



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



# Raggiunto nelle cinque province il picco del 12% rispetto al 3% nazionale Epatite C, disastro in Campania

*Nel territorio  
quasi un terzo  
dei malati italiani*

**NAPOLI (ila.rag.)** - Diagnosi precoce e cure garantite per il più ampio numero di cittadini. Progressi considerevoli ma non in Campania. Questo il quadro principale dell'incontro sull'epatite C tenutosi a Milano. L'epatite C resta un'emergenza di salute pubblica, con oltre un milione di casi in Italia, di cui 300mila diagnosticati. La Campania è la prima regione per casi di virus, e in alcune aree viene raggiunto il picco del 12% rispetto al 3% che è il livello nazionale. Al tavolo si è parlato di un

approccio sinergico che associ al trattamento dei pazienti l'attività per promuovere la prevenzione e la diagnosi del sommerso, in carceri, Sert, e centri di cura. Con l'introduzione di antivirali diretti, che hanno ottenuto l'autorizzazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco per il trattamento del virus dell'epatite C cronica, sono stati registrati risultati positivi, ma in Campania non si avvertono miglioramenti. Secondo le stime del congresso nella maggior parte dei pazienti (95,8% dei casi) si riesce a sradicare il virus. *"I risultati ottenuti con i DAAs contro il virus HCV sono in generale molto buoni. Il risultato può tuttavia essere sempre meglio*

*garantito da una terapia personalizzata, più adatta al singolo caso, il che rende utile poter disporre del maggior numero possibile di opzioni terapeutiche"* ha spiegato durante il convegno **Massimo Galli**, professore ordinario di Malattie infettive all'Università degli Studi di Milano. Ma i progressi raggiunti grazie alla ricerca e all'impegno dei medici specializzati nel trattamento di questo tipo di malattie non riescono a registrarsi in Campania, che aggiunge questo simbolo di arretratezza agli altri importanti disagi.

In tutto il Paese  
registrati importanti  
miglioramenti  
grazie alle nuove cure





**La scienza** A Napoli il congresso con gli esperti di immuno-oncologia

### L'iniziativa

## Immuno-oncologia al via il congresso esperti a confronto

Al via il primo congresso «Focus on cancer and immuno-oncology» promosso dalla Società Italiana di Immunoterapia Oncologica - Scito. L'appuntamento è per domani presso l'hotel Royal Continental, in via Partenope 38/44. Interverranno, tra gli altri: Paolo Antonio Ascierto, Giacomo Carteni, Fortunato Ciardiello, Bruno Daniele, Sabino De Placido, Antonella Di Sarno, Gaetano Facchini, Vincenzo Montesarchio, Alessandro Morabito, Sandro Pignata.

Oggi l'immuno-oncologia rappresenta una rivoluzione, i checkpoint inhibitors demoliscono le cellule del tumore indirettamente grazie all'interazione con le cellule del sistema immunitario. Il vantaggio di avere una cura trasversale è la possibilità di trattare diverse categorie di tumore con la medesima tipologia di farmaci. Le caratteristiche di adattabilità e di memoria del sistema immunitario consentono al paziente di ottenere una aspettativa di sopravvivenza a lungo termine. Una speranza per tutti coloro che si trovano ad affrontare la terribile lotta alla malattia: i pazienti, i loro cari, i medici che ogni giorno dedicano la propria vita a combatterla. L'immuno-oncologia rappresenta insomma un passo in avanti, perché si stimola un sistema immunologico bloccato.

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2017

## **Lorenzin: "Decreto necessario per la sicurezza collettiva, sono certa che i genitori lo comprenderanno"**

"Abbiamo pensato a un decreto che fosse in grado di garantire la massima sicurezza per la collettività con il minore disagio per i cittadini. È un decreto realizzato pensando alle scuole, con il un numero di vaccini valutato necessario a garantire la sicurezza di tutti, sempre che si raggiunga la soglia minima per la copertura di gregge. A questo scopo abbiamo previsto vincoli di accesso alle scuole e adempimenti per i direttori scolastici e le Asl, ma anche sanzioni fino alla segnalazione al Tribunale dei minori per l'eventuale sospensione della patria potestà. Ma sono certa che la campagna di comunicazione che il ministero sta per avviare e il dialogo sui vaccini che si creerà tra i genitori, i medici, i pediatri e le Asl permetterà a tutti di comprendere l'importanza delle vaccinazioni e quindi di ottemperare agli obblighi previsti dal decreto. Sono infatti convinta che la maggior parte dei genitori che non vaccina i propri figli non lo faccia per posizioni anti-vax, ma per mancanza di informazione e per mancata percezione del pericolo".

Lo ha affermato il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, nel corso della conferenza stampa convocata a Lungotevere Ripa per chiarire ogni dubbi sul decreto legge in materia di obbligo vaccinale appena pubblicato in Gazzetta.

**"Pensiamo che il decreto darà nei prossimi anni effetti molto positivi, nel nostro Paese ma anche oltre"**, ha proseguito Lorenzin, secondo la quale "i vaccini sono stati vittime del loro successo, perché hanno sconfitto tante malattie, ma in questo modo è scesa anche la percezione del pericolo di quelle malattie e dunque dell'importanza di vaccinarsi". Così come, per il ministro, "è diventato necessario superare la distinzione tra vaccini 'obbligatori' e vaccini 'raccomandati', perché 'raccomandati' era finito per essere interpretato come 'superfluo'". Lorenzin ha quindi ribadito l'importanza di raggiungere, per tutti i vaccini previsti dal decreto, la soglia di copertura del 95% e come, a questo scopo, si sia reso necessario costruire un "percorso rigido".

**Lorenzin ha però voluto sottolineare come nel Piano sanitario vaccini si parli anche di altri vaccini**, non inseriti nel decreto ma sempre "molto importanti, come quello contro il papillomavirus". L'invito del ministro è quello di tenere alta la guardia su tutti i vaccini previsti dal Piano vaccinale nazionale, evitando che il decreto vaccini pubblicato oggi in Gazzetta possa portare a ritenere gli altri meno importanti. "Il decreto di oggi è indirizzato alla sicurezza collettiva, ma non bisogna dimenticare la sicurezza individuale".

**Il ministro ha quindi risposto ad alcuni dei dubbi che nelle ultime settimane erano stati sollevati dai cittadini.** "I genitori devono essere informati chiaramente sul fatto che i vaccini obbligatori non saranno somministrati in un solo momento, ma seguiranno la cadenza già prevista dal calendario vaccinale. Inoltre alcuni vaccini possono essere somministrati contemporaneamente: 6 sono contenuti nel cosiddetto esavalente e 4 nel quadrivalente. Separatamente dovranno essere effettuati solo i vaccini anti-meningococco B e anti-meningococco C.

**Quanto alle risorse, il ministro ha spiegato che erano già previste nel Piano nazionale vaccini**, dove i fondi "sono calcolati sulla base della copertura vaccinale massima, quindi le risorse ci sono e sono quelle già stanziata nella Legge di Bilancio per il Piano nazionale vaccini".

**Il ministro ha poi escluso che ci siano problemi di scorte di vaccini.** "Il tema è piuttosto l'organizzazione, ma non credo che ci saranno problemi, anche perché ci sarà un aumento di domanda, ma non così alto come forse molti immaginano. Inoltre, il Piano nazionale vaccini oltre alle risorse offre tutti gli strumenti per coprire i bisogni vaccinali. Molte Regioni hanno già attuato il Piano vaccinale e sono pronti a sostenere gli obblighi previsti dal decreto. Alcune Regioni sono già partite. Qualcuna ha fatto anche accordi con i medici di famiglia o

organizzare il tutto. Ma – ha ribadito il ministro – sono certa che non ci saranno particolari problemi. L'aspetto che richiederà maggiore impegno sarà convincere i genitori a vaccinare i propri figli. A questo scopo il ministero attiverà un numero verde informativo e una campagna permanente. Sono certa che raggiungere l'obiettivo, che è l'immunizzazione totale della popolazione scolastica".

**Il ministro ha quindi annunciato che a breve il ministero emanerà una circolare esplicativa rivolta alle Regioni.**

**Quanto alla segnalazione dei genitori che non vaccinano i figli alla Procura presso il Tribunale dei minori**, anche per valutare la sospensione della patria potestà, Lorenzin si è detta certa che è un'eventualità che avverrà solo in casi "eccezionali. Ma il bambino va protetto", ha precisato.

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2017

## Obbligo vaccini. Mattarella firma il decreto. Sono 12 quelli obbligatori per i bambini e i ragazzi da 0 a 16 anni. E sono tutti gratuiti. Confermate le sanzioni per i genitori che non vaccinano. **Ecco il testo e tutte le novità**

*Esonerati dall'obbligo i soggetti immunizzati per avere in passato contratto la malattia e i soggetti per i quali è accertato un rischio per la salute certificato dal medico. Il certificato vaccinale, o la documentazione per l'esonero o il differimento della vaccinazione, dovranno essere presentati all'atto di iscrizione a scuola. Per quest'anno il termine è fissato al 10 settembre 2017. Il genitore può anche autocertificare l'avvenuta vaccinazione, ma dovrà presentare il certificato entro il 10 marzo 2018 (10 luglio per gli anni successivi). Chi non vaccina i figli, oltre alle sanzioni, rischia anche la segnalazione al Tribunale per i minori. Il [DECRETO](#), [LA RELAZIONE ILLUSTRATIVA](#), [LA RELAZIONE TECNICA](#) E [LE SLIDE](#).*

Anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo b, anti-meningococcica B, anti-meningococcica C, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella. Sono i vaccini che da oggi sarà obbligatorio effettuare in Italia. E sono 12, come conferma il testo del decreto legge approvato dal Consiglio dei Ministri il 19 maggio scorso, firmato oggi dal presidente della Repubblica **Sergio Mattarella** e in pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale.

E così, a quasi un mese dell'annuncio da parte del premier **Paolo Gentiloni** e del ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**, il testo ufficiale del decreto scioglie il mistero sulle azioni decise dal Governo in materia in vaccini.

### **ECCO LA SINTESI DELLE NUOVE NORME IN MATERIA DI OBBLIGO VACCINALE**

**Salgono a 12 le vaccinazioni obbligatorie contro le quattro previste fino ad oggi** (anti-difterica, anti-tetanica, anti-poliomielitica, anti-epatite virale B).

**Le 12 vaccinazioni obbligatorie saranno un requisito per l'ammissione per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia**, incluse quelle private non paritarie (dunque per i bambini da 0 a 6 anni).

**Dovranno però ottemperare all'obbligo anche i minori fino a 16 anni di età, anche se secondo criteri diversi in base all'anno di nascita.**

**Tutte le vaccinazioni obbligatorie sono gratuite.**

## Vaccini obbligatori

Per i minori di età compresa tra 0 e 16 anni sono **obbligatorie e gratuite** – in base alle specifiche indicazioni del Calendario Vaccinale Nazionale relativo a ciascuna coorte di nascita - le seguenti vaccinazioni:

12

- la vaccinazione anti-poliomielitica
- la vaccinazione anti-difterica
- la vaccinazione anti-tetanica
- la vaccinazione anti-epatite B

*vaccinazioni  
già obbligatorie*

- la vaccinazione anti-pertosse
- la vaccinazione anti-*Haemophilus Influenzae* tipo b
- la vaccinazione anti-meningococcica B
- la vaccinazione anti-meningococcica C
- la vaccinazione anti-morbillo
- la vaccinazione anti-rosolia
- la vaccinazione anti-parotite
- la vaccinazione anti-varicella

*vaccinazioni  
obbligatorie di nuova  
introduzione,  
ma già presenti nel  
Calendario vaccinale  
vigente, come  
«fortemente  
raccomandate»*



*Ministero della Salute*

**I nati dal 2001 al 2004** devono effettuare (se non lo hanno già fatto) le quattro vaccinazioni già imposte per legge (anti-epatite B; anti-tetano; anti-poliomielite; anti-difterite) e l'anti-morbillo, l'anti-parotite, l'anti-rosolia, l'anti-pertosse e l'anti-*Haemophilus influenzae* tipo b, raccomandate dal Piano Nazionale Vaccini 1999-2000.

**I nati dal 2005 al 2011** dovranno effettuare, oltre alle quattro vaccinazioni già imposte per legge, anche l'anti-morbillo, l'anti-parotite, l'anti-rosolia, l'antipertosse e l'anti-*Haemophilus influenzae* tipo b, previsti dal Calendario vaccinale incluso nel Piano Nazionale Vaccini 2005-2007.

**I nati dal 2012 al 2016** devono effettuare, oltre alle quattro vaccinazioni già imposte per legge, anche l'anti-morbillo, l'anti-parotite, l'anti-rosolia, l'anti-pertosse, l'anti-*Haemophilus influenzae* tipo b e l'anti-meningococcica C, previste dal Calendario vaccinale incluso nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014.

**I nati dal 2017** dovranno effettuare tutti e dodici i vaccini previsti nel nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019.

### Chi è esonerato dai vaccini

Sono esonerati dall'obbligo di vaccinazione i minori già immunizzati per effetto della malattia naturale. Ad esempio i bambini che hanno già contratto la varicella non dovranno vaccinarsi contro tale malattia. L'immunizzazione dovrà essere comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante o dagli esiti dell'analisi sierologica.

Sono esonerati anche i soggetti che si trovano in specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta. Ad esempio per i soggetti che abbiano avuto pregresse gravi reazioni allergiche al vaccino o ad uno dei suoi componenti. In questo caso i minori saranno inseriti in classi nelle quali sono presenti solo minori vaccinati o immunizzati.

### Quando si può posticipare il vaccino

I soggetti possono ritardare di sottoporsi a vaccinazione in caso si trovino in specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta. Ad esempio, quando versino in una malattia acuta, grave o moderata, con o senza febbre.

### **Obbligo di presentare il certificato vaccinale o l'attestato di esonero o differimento per l'iscrizione a scuola**

Il certificato vaccinale, o la documentazione per l'esonero o il differimento rilasciate dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta, dovrà essere presentata all'atto di iscrizione alle scuole del sistema nazionale di istruzione e ai servizi educativi per l'infanzia, ai centri di formazione professionale regionale e alle scuole private non paritarie.

La semplice presentazione alla Asl della richiesta di vaccinazione consente l'iscrizione a scuola, in attesa che la Asl provveda ad eseguire la vaccinazione (o a iniziarne il ciclo, nel caso questo preveda più dosi) entro la fine dell'anno scolastico.

### **Si parte a settembre. Tutti a scuola con il libretto vaccinale**

Per l'Aa 2017/2018 il termine per la presentazione della documentazione è fissato al 10 settembre 2017. Il genitore può anche autocertificare l'avvenuta vaccinazione. In tal caso ha tempo per presentare copia del libretto vaccinale sino al 10 marzo 2018. Per gli anni successivi il termine sarà il 10 luglio di ogni anno.

I dirigenti scolastici comunicano all'Asl competente, entro il 31 ottobre di ogni anno, le classi nelle quali sono presenti più di due alunni non vaccinati.

### **Cosa accade se il genitore non presenta la documentazione a scuola**

Ai bambini da 0 a 6 anni non sarà permesso frequentare gli asili nido e le scuole dell'infanzia.

Nella fascia di età dai 6 ai 16 anni si potrà comunque accedere a scuola.

### **Il dirigente scolastico segnalerà alla Asl i genitori che non vaccinano i figli**

In caso di violazione dell'obbligo vaccinale da parte dei genitori, sia nel caso di figli nella fascia di età 0-6 anni che nel caso di figli nella fascia di età 6-16 anni, il dirigente scolastico o il responsabile dei servizi educativi è tenuto a segnalare la violazione alla Asl. La Asl contatta i genitori/tutori per un appuntamento e un eventuale colloquio informativo indicando le modalità e i tempi nei quali effettuare le vaccinazioni prescritte

Se i genitori/tutori non si presentano all'appuntamento oppure, a seguito del colloquio informativo, non provvedano a far somministrare il vaccino al bambino, l'Asl contesta formalmente l'inadempimento dell'obbligo.

### **Sanzioni fino a 7.500 euro per i genitori che non vaccinano**

Ai genitori e tutori segnalati dalla Asl per la mancata vaccinazione per i proprio figli sarà applicata una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 7.500 euro, proporzionata alla gravità dell'inadempimento (ad esempio: al numero di vaccinazioni omesse). Le sanzioni saranno comminate ogni anno di mancata vaccinazione.

Non incorrono in sanzione quando provvedono a far somministrare al minore il vaccino o la prima dose del ciclo vaccinale nel termine indicato dalla Asl nell'atto di contestazione, a condizione che completino il ciclo vaccinale nel rispetto delle tempistiche stabilite dalla Asl.

### **Segnalazione al Tribunale dei minori**

La Asl sarà chiamata anche a segnalare alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni l'inadempimento dell'obbligo vaccinale da parte dei genitori. A seguito della segnalazione, sarà il magistrato a valutare se sussistono i presupposti per l'eventuale apertura di un procedimento.

# quotidiano **sanità**.it

Martedì 06 GIUGNO 2017

## Ospedale del Mare. De Luca: "Corsa contro il tempo per concludere i lavori entro l'anno"

***Il presidente della Regione Campania ha illustrato il cronoprogramma: dal 30 giugno si potranno utilizzare i primi 90 posti letto (21 in day hospital) ed entro la fine di dicembre entreranno in funzione tutti i 415 posti letto previsti nella nuova struttura sanitaria, 16 sale operatorie (di cui alcune h24) e il pronto soccorso. "Non possiamo bloccare la sanità campana perché non c'è il commissario", ha detto De Luca.***

"Stiamo facendo una corsa contro il tempo per far sì che l'Ospedale del Mare" di Napoli "nasca entro quest'anno definitivamente e perché ci sia una qualità del personale medico e chirurgico che sia all'avanguardia in Europa". Lo ha affermato ieri il presidente della Regione Campania, **Vincenzo De Luca**, illustrando il cronoprogramma che dovrebbe portare, secondo i piani, ad avere in funzione, entro la fine di dicembre, tutti i posti letto previsti nella nuova struttura sanitaria (415), 16 sale operatorie (di cui alcune h24) e il pronto soccorso. Intanto dal prossimo 30 giugno si potranno utilizzare i primi 90 posti letto (21 in day hospital) e quindi procedere con i primi ricoveri di elezione.

**"Abbiamo dovuto fare le corse contro il tempo** - ha detto ancora De Luca - per completare il collaudo, per completare le autorizzazioni ma soprattutto per avviare le procedure di selezione del personale. E questo in Italia è davvero un calvario perché bisogna seguire tre livelli di selezione".

**Parlando della situazione in Regione, De Luca ha poi affermato come** "non possiamo bloccare la sanità campana perché non c'è il commissario, ma non c'è dubbio che è arrivato il tempo di prendere delle decisioni e prenderle anche rapidamente e nel giro di pochi giorni".

**Quanto alle decisioni compiute in materia sanitaria, De Luca ha detto che** "la scelta di non chiudere alcun ospedale forse non è stata ottimale dal punto di vista contabile ma lo è stata da quello sociale e della vicinanza ai cittadini".

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2017

**Rapporto Censis-Rbm. Sanità italiana sempre "meno universale". Spesa privata a 35,2 mld: +4,2% in 3 anni. E milioni di italiani rinunciano addirittura alle cure. Per le assicurazioni la soluzione è creare un "secondo pilastro". Ma in ogni caso il 64% degli italiani (80% nel nord est) è soddisfatto del Ssn**

***Il modello "Assicurazione Sociale Integrativa" alla francese, istituzionalizzato ed esteso a tutti i cittadini garantirebbe finanziamenti aggiuntivi al Fsn per oltre 21 mld l'anno. Anche perché oltre 1 italiano su 4 è in difficoltà o subisce danni economici per pagare di tasca propria le spese sanitarie. Nonostante questi dati, frutto di un sondaggio su un campione della popolazione italiana, il Ssn continua però ad essere ritenuto soddisfacente dalla maggioranza degli italiani. Le proposte presentate al Welfare Day 2017 organizzato a Roma. [IL RAPPORTO](#)***

La parola universalismo rischia di essere cancellata dal vocabolario della sanità. Sono 13 milioni gli italiani che nell'ultimo anno sono stati messi economicamente a dura prova per far fronte a spese sanitarie private, un popolo di "espulsi" dal Ssn, di cui 2/3 affetti da malattie croniche, non autosufficienti e a basso reddito, che hanno dovuto mettere mano al portafoglio per curarsi.

Non solo, ben 7,8 milioni hanno dovuto dare fondo a tutti i loro risparmi per le proprie spese sanitarie o sono stati costretti a indebitarsi con parenti, amici o con banche e istituti di credito vari. E 1,8 milioni di persone sono entrati nell'area della povertà. Uno scenario da far tramare i polsi e che in soldoni si traduce in 35,2 miliardi di euro sborsati dalle famiglie nel 2016, con un aumento in tre anni del 4,2%. Un trend persino più elevato della spesa totale delle famiglie per i consumi e pari a +3,4% tra il 2013 e il 2016.

Cifre che parlano chiaro e ci dicono che ormai in Italia la sanità non è più per tutti. Anche perché, nell'ultimo anno, 12,2 milioni di italiani hanno rinunciato e/o rinviato almeno una prestazione sanitaria per ragioni economiche, con un incremento di 1,2 milioni (+10,9%) rispetto al dato 2016. E solo il 20% degli italiani riesce a tutelarsi attraverso una polizza sanitaria integrativa, prevista dal proprio contratto di lavoro o dalla propria azienda o stipulata individualmente. Tutti gli altri "pagano". Diventa quindi impellente trovare una soluzione per dare ossigeno alle casse del Ssn. Un'alternativa è quella di creare un modello "multipilastro" che valorizzi pubblico, privato e sanità integrativa per garantire e ampliare la copertura assistenziale restituendo sicurezza a tutti i cittadini.

È questo il quadro delineato dal **Rapporto Censis - Rbm Assicurazione Salute presentato oggi al "Welfare Day 2017" a Roma e che si basa su un'indagine effettuata dal Censi su un campione rappresentativo della popolazione italiana maggiorenne (1.000 interviste)**. Una giornata di confronto tra istituzioni, esponenti delle forze politiche, associazioni datoriali, sindacati, associazioni dei consumatori, esperti della sanità e componenti del Comitato scientifico Welfare Day per capire come coniugare sostenibilità, equità e capacità assistenziale. Lanciato un appello al Premier **Gentiloni**, al Ministro della Salute **Lorenzin** e al Sottosegretario **Faraone**: "Lavoriamo #insieme, pubblico e privato per un Ssn più equo e inclusivo, sostenibile grazie alla diversificazione delle fonti di finanziamento".

“Più di un italiano su quattro non sa come far fronte alle spese necessarie per curarsi e subisce danni economici per pagare di tasca propria le spese sanitarie – ha spiegato **Marco Vecchietti**, Consigliere Delegato di Rbm Assicurazione Salute – intanto la stessa spesa sanitaria privata, che oggi pesa per circa 580 euro pro-capite, nei prossimi dieci anni è destinata a raggiungere la somma di mille euro pro-capite, per evitare il crack finanziario e assistenziale del Ssn”.

**In particolare sono nove le voci di spesa per le quali si fa più fatica ad avere accessibilità alle cure:** al primo posto le visite specialistiche (74,7%), seguite dall'acquisto dei farmaci o dal pagamento del ticket (53,2%), per proseguire con gli accertamenti diagnostici (41,1%), l'odontoiatria (40,2%), le analisi del sangue (31%), lenti e occhiali da vista (26,6%), le prestazioni di riabilitazione (14,2%), protesi, tutori, ausili vari (8,9%), e per concludere le spese di assistenza sociosanitaria.

“Sanità deve essere sinonimo di inclusione ed equità – ha aggiunto Vecchietti – non serve continuare a difendere un universalismo di facciata dietro al quale si celano profonde diseguaglianze e livelli decrescenti di assistenza”. Anche perché, ricorda Rbm Assicurazione Salute, solo il 20% degli italiani riesce a tutelarsi da questa situazione sempre più difficile attraverso una polizza sanitaria integrativa, prevista dal proprio Ccnl o dalla propria azienda o stipulata individualmente, rispetto alla quasi totalità dei francesi (circa il 97,5%) e a più di un terzo dei tedeschi (oltre il 33%).

**Ssn è a rischio default.** Secondo le stime presentate al Welfare Day, mancheranno nei prossimi dieci anni, dai 20 ai 30 miliardi di euro per garantire il mantenimento degli attuali standard assistenziali da parte del Ssn. “Tanti soldi che però potrebbe essere recuperati – ha suggerito Vecchietti – rendendo obbligatoria la sanità integrativa per tutti i cittadini, come già avvenuto in Francia, dove grazie ad un sistema di assicurazioni sociali aggiuntivo al sistema pubblico è possibile curarsi liberamente nelle strutture sanitarie che garantiscono qualità e tempi di accesso immediati”.

#### **Le vie di uscita: il modello francese e quello tedesco**

Per risolvere strutturalmente il problema della sostenibilità del Ssn [Rbm Assicurazione Salute](#) ha presentato alle Istituzioni due progetti:

- **un secondo pilastro sanitario complementare per tutti i cittadini (modello francese)**, che evitando di far pagare di tasca propria le cure a 36 milioni di italiani intermedi collettivamente la spesa sanitaria privata garantendo al sistema sanitario la disponibilità di 22 miliardi di euro/annui aggiuntivi ed un contenimento della spesa sanitaria privata da 8,7 miliardi di euro a 4,3 miliardi annui;

- **l'esternalizzazione di alcune assistenza (opting out, modello tedesco)** che invece di accettare passivamente la rinuncia alle cure da parte di 13,5 milioni di italiani (di cui 2/3 a basso reddito) promuova un'assunzione di responsabilità per i cittadini con redditi più alti (15 milioni di cittadini) mediante l'assicurazione privata della totalità delle loro cure sanitarie con un risparmio previsto spesa sanitaria pubblica dai 18,5 miliardi di euro a 3,1 miliardi annui da investire a favore dei cittadini più bisognosi (economicamente ed a livello di salute).”

“Il Sistema Sanitario deve essere riorganizzato sulla base di modello multipilastro perché la sostenibilità è una direttrice prioritaria per guidare nuove politiche, piani e programmi – prosegue Vecchietti – è giunto il momento di scrivere nuove regole che possano preservare i fondamentali del nostro Sistema Sanitario, garantendo una risposta sicura per la nostra Salute e per quella delle future generazioni. In quest'ottica auspico – conclude Vecchietti – che anche la paventata riforma dei ticket allo studio del Ministro Lorenzin tenga ben presente che un 'secondo pilastro' sanitario può rappresentare un'importante leva aggiuntiva per le policy in ambito sanitario del nostro Paese senza la quale fare i conti sarà sempre più difficile. Non a caso, per tornare all'esperienza della Francia, in quel contesto una delle funzioni principali è proprio quella di rendere più equa e progressiva la quota di compartecipazione a carico dei cittadini”.

**Ma nonostante tutto gli italiani promuovono il Ssn.** Nello stesso rapporto leggiamo infatti che secondo dati Censis 2017, il 64,5% degli italiani è soddisfatto del Servizio sanitario mentre il 35,5% non è soddisfatto. I soddisfatti salgono poi al 76,4% nel Nord-Ovest e addirittura all'80,9% nel Nord-Est. Sono sempre maggiornanza con il 60,4% nel Centro, mentre crollano al 47,3% nel Sud e nelle Isole.

# 12.200.000

Sono gli italiani che hanno rinunciato o rinviato le cure per motivi economici o per i tempi di attesa. Chi se lo può permettere ricorre ai servizi della sanità privata

**7,8**  
**milioni**  
Gli italiani  
che hanno  
utilizzato  
tutti i propri  
risparmi o si  
sono  
indebitati  
per pagarsi  
le cure  
**Il rapporto**  
**Censis Rbm**  
E stato  
presentato  
ieri al  
«Welfare Day  
2017» che si è  
svolto a Roma  
FLAVIA AMABILE  
ROMA

**I**l modello italiano della sanità alla portata di tutti appare ogni giorno più lontano. Si spendono sempre di più soldi propri per curarsi, 35,2 miliardi di euro il 4,2% in più nel periodo 2013-2016. Con queste premesse e in questi anni di profonda crisi, è inevitabile che siano sempre meno numerosi gli italiani in grado di permettersi tutte le cure necessarie. Cresce infatti quella che viene definita la «sanità negata»: nell'ultimo anno 12,2 milioni di italiani hanno rinunciato o rinviato prestazioni sanitarie, una cifra pari a un quinto della popolazione e soprattutto 1,2 milioni in più rispetto all'anno precedente.

Sono i dati più preoccupanti emersi dal Rapporto Censis-Rbm Assicurazione Salute presentato ieri al «Welfare Day 2017». Di conseguenza si creano ingiustizie e difficoltà che riguardano una quota importante della popolazione. Sono 13 milioni gli italiani che nell'ultimo anno hanno sperimen-

mentato difficoltà economiche e una riduzione del tenore di vita per riuscire a affrontare spese sanitarie che un tempo avrebbero potuto essere evitate perché le strutture pubbliche garantivano una cura efficace. In 7,8 milioni hanno dovuto utilizzare tutti i propri risparmi o indebitarsi con parenti, amici o con le banche, e 1,8 milioni sono entrati nell'area della povertà.

Uno dei principali motivi per cui si passa al settore privato per curarsi nonostante i prezzi elevati, sta nel fatto che nella sanità pubblica le liste d'attesa sono sempre più lunghe. Per una mammografia si attendono in media 122 giorni (60 in più rispetto al 2014) e nel Mezzogiorno l'attesa arriva a 142 giorni. Per una colonscopia l'attesa media è di 93 giorni (+6 giorni rispetto al 2014), ma nel centro Italia di giorni ce ne vogliono 109. Per una risonanza magnetica si attendono in media 80 giorni (+6 giorni rispetto al 2014), e al Sud sono necessari 111 giorni. Per una visita cardiologica l'attesa media è di 67 giorni (+8 giorni rispetto al 2014), ma l'attesa sale a 79 giorni al Centro. Per una visita ginecologica si attendono in media 47 giorni (+8 giorni rispetto al 2014), ma ne servono 72 al Centro. Per una visita ortopedica 66 giorni (+18 giorni rispetto al 2014), con un picco di 77 giorni al Sud.

Il quadro è ancora più critico se si fa il confronto con altri Paesi. Non solo sono diminuite le risorse pubbliche per la sanità rispetto al passato ma anche rispetto agli altri Paesi. Un calo del valore pro-capite dell'1,1% all'anno in termini reali dal 2009 al 2015: è questo il record di contrazione della spesa

sanitaria pubblica italiana segnalato dalla Corte dei Conti, mentre nello stesso periodo in Francia è aumentata dello 0,8% all'anno e in Germania del 2% annuo. L'incidenza rispetto al Pil della spesa sanitaria pubblica italiana è pari al 6,8%, in Francia si sale all'8,6% e in Germania si arriva al 9,4%.

Le distanze tra le sanità regionali infine si ampliano, almeno per quello che riguarda quanto viene recepito dai cittadini. Il 64,5% degli italiani è soddisfatto del Servizio sanitario, mentre il 35,5% è insoddisfatto. Al Sud però i soddisfatti sono solo il 47,3%, mentre sono il 60,4% al Centro, salgono al 76,4% al Nord-Ovest e arrivano all'80,9% al Nord-Est.

Il 31,8% degli italiani è convinto che nell'ultimo anno il Servizio sanitario sia peggiorato, solo il 12,5% pensa che sia migliorato e il 55,7% ritiene che sia rimasto stabile. Al Sud il 38,9% dei cittadini pensa che la sanità della propria regione sia peggiorata, il 13,3% che sia migliorata e il 47,9% che sia rimasta uguale. Al Centro il 34,2% ritiene che sia peggiorata, l'11,4% migliorata e il 54,3% rimasta uguale. Al Nord-Ovest il 25,2% la giudica peggiorata, l'11,8% migliorata, il 63% rimasta uguale. Al Nord-Est per il 26,1% è peggiorata, per il 13,1% è migliorata e per il 60,8% è rimasta uguale.



## Vaccini obbligatori Ma quest'anno i genitori possono autocertificare

Il decreto entra in vigore da oggi

PAOLO RUSSO  
ROMA

**10**

**settembre**  
È la data  
entro la quale  
bisogna  
essere in  
regola con i  
vaccini

**16**

**anni**  
Per iscriversi a  
scuola è  
obbligatorio  
vaccinarsi  
fino a 16 anni  
L'obbligo vale  
anche per  
le scuole  
private

**12**

**punture**  
I vaccini sono  
12 e sono  
tutti gratuiti  
Non  
dovranno  
essere fatti  
tutti  
assieme

**D**opo quasi tre settimane di limature al testo il decreto vaccini, firmato ieri dal Presidente Mattarella, approda in Gazzetta ufficiale per entrare in vigore già oggi. Ecco che cosa bisogna sapere.

**1**

**Fino a che età è obbligatorio vaccinarsi per iscriversi a scuola?**

Fino a 16 anni. Per materne e asilo se non si è in regola con il calendario vaccinale non ci si potrà iscrivere; per elementari, medie e primi due anni delle superiori sì, ma i genitori rischiano multe da 500 a 7.500 euro. L'obbligo vale anche per le scuole private.

**2**

**Quali vaccini diventano obbligatori e come andranno somministrati?**

I vaccini, tutti gratuiti, sono 12, ma non si dovranno fare 12 punture tutte insieme. Il calendario vaccinale ne prevede due per i nati dal 2001 al 2011: l'esavalente, che comprende quelli contro epatite B, tetano, polio, difterite, pertosse ed haemophilus B, più la trivalente per morbillo, parotite e rosolia. I nati dal 2012 al 2016 dovranno fare le stesse vaccinazioni più quella contro i meningococco C. Gli ultimi nati quest'anno dovranno invece aggiungere ancora varicella e meningococco B.

**3**

**Entro quando bisogna mettersi in regola?**

La data fatidica è il 10 settembre, ma ci sono molte deroghe. Entro quella data i dirigenti scolastici, se non vorranno rispondere di omissione di atti d'ufficio, dovranno chiedere la documentazione ai genitori, che però per quest'anno potranno cavarsela o presentando la prenotazione fatta alla Asl, che comunque deve vaccinare entro il prossimo anno scolastico, oppure una semplice autocertificazione. In questo caso entro il 10 marzo del 2018 bisognerà portare i certificati che attestino l'immunizzazione. «Pensiamo di far compilare alle famiglie, direttamente a scuola, una richiesta scritta di vaccinazione, lasciando poi che sia la Asl a convocarle spiegando quali vaccini è necessario fare», spiega il coordinatore dei assessori regionali alla sanità, il piemontese Antonio Saitta. I genitori che non presenteranno nulla non saranno subito sanzionati se, dopo la contestazione da parte dell'Asl della mancata vaccinazione, metteranno in regola i

propri figli entro il termine indicato nella contestazione.

**4**

**Chi è esente dall'obbligo?**

I bambini che hanno già contratto la malattia, previa notifica del medico curante e quelli che corrono pericoli per la salute, accertati dal famiglia o dal pediatra. Le scuole dovranno comunque obbligatoriamente inserire i minori non vaccinabili in classi ad immunizzazione totale.

**5**

**E' vero che non vaccinando i propri figli si rischia di perdere la patria potestà?**

Sì, anche se il decreto si limita a dire che la asl «provvede a segnalare l'inadempimento dell'obbligo vaccinale alla Procura della Repubblica presso il tribunale dei minorenni per gli adempimenti di competenza». Che potrebbero, in casi estremi, prevedere anche la revoca della potestà genitoriale.

**6**

**Era urgente tornare all'obbligo di vaccinazione?**

Lo dicono gli ultimi dati epidemiologici. Con una copertura del 93,3%, inferiore alla soglia di sicurezza del 95%, siamo tornati a rischio persino di poliomielite. Ed è necessario tutelare quel 5% di bambini che per motivi di salute non possono vaccinarsi e non è giusto correre rischi perché qualcuno ha deciso che fanno male, confondendo scienza e credenza.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI