



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



SANITAKO Mancano 50mila infermieri

Due disegni di legge 5S per colmare il gap

» **CHIARA DAINA**

è una gran richiesta di infermieri. Di famiglia e in *intramoenia*. Questo prevedono i 2 disegni di legge targati Cinque stelle. Il primo di iniziativa del senatore Gaspare Antonio Marinello. Il secondo invece è firmato dal presidente della commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri.

IN AMBO I CASI si vuole colmare un bisogno assistenziale. Quello dei malati cronici, soprattutto non autosufficienti, che non richiedono cure intensive in ospedale. L'infermiere diventerebbe responsabile dell'assistenza a domicilio in collaborazione con il medico di famiglia. Se poi il paziente vuole scegliersi l'infermiere di fiducia, per un'assistenza

h24 o solo per la notte, allora c'è in progetto di consentire la libera professione intramuraria anche a questa figura. In quali modalità è ancora tutto da decidere. Ma sicuramente questo servizio privato non sottrarrà forza lavoro al sistema pubblico, che già langue. Secondo le stime dei sindacati infatti mancherebbero oltre 50mila infermieri nei nostri ospedali. Prima quindi non converrebbe assumerne di più?



Peso:7%

LA MACCHINA DELLO STATO È PIÙ DIGITALE MA INVESTE ANCORA POCO

di **Francesca Gambarini**

Per chi ama guardare il bicchiere mezzo pieno, si festeggia una (piccola) promozione. Per i pessimisti, siamo fermi (molto) sotto la sufficienza. Quel 24esimo posto che l'Italia quest'anno guadagna all'interno dell'indice Desi appena pubblicato e che misura dal 2015 la digitalizzazione dei 28 Paesi europei (analizzando la connettività a banda larga, le competenze digitali, l'utilizzo di Internet, la digitalizzazione delle imprese, dei servizi pubblici e le spese in ricerca e sviluppo), è sì un passo avanti rispetto al 2018, quando eravamo 25esimi. Ma è anche vero che dietro di noi ci sono «solo» Polonia, Grecia, Bulgaria e Romania. E con un punteggio di 43,9 siamo ben lontani dalla Finlandia, prima a quota 70.

Eppure, qualcosa da festeggiare c'è sul serio. Guardando a due parametri fondamentali, connettività e servizi pubblici digitali, non siamo così indietro rispetto ai «giganti» digitali nordici che occupano le prime posizioni. «Oggi in Italia i servizi pubblici online e *open data* sono prontamente disponibili e la diffusione dei servizi medici digitali è ben consolidata», nota la relazione della Commissione europea. Che aggiunge: «La copertura a banda larga veloce e la diffusione del suo utilizzo sono in crescita, pur se quest'ultima rimane sotto la media». Insomma, almeno per quanto riguarda 5G e digitalizzazione della pubblica amministrazione siamo sul binario giusto.

È d'accordo Mariano Corso, professore di Leadership e Innovation alla School of Management del Politecnico di Milano e tra i fondatori degli Osservatori di innovazione digitale dell'ateneo: «Negli ultimi anni, soprattutto grazie al lavoro di Agenzia Digitale, dapprima con un piano triennale, ora alla seconda edizione, e del team per la trasformazione digitale, qualche miglioramento si è registrato, anche per merito di progetti infrastrutturali strategici che, seppure tra alti e bassi e con qualche divario tra Nord e Sud, cominciano a produrre risultati concreti». Ecco i numeri: l'Anagrafe nazionale oggi ha registrato 23 milioni di italiani: erano 14 a fine 2018; il sistema dei pagamenti elettronici pagoPa vede 17mila pubbliche amministrazioni attive (di cui però solo 3700 hanno ricevuto un pagamento) con 50 milioni di euro di transazioni effettuate; il sistema pubblico di identità digitale (Spid) ha erogato 4 milioni di identità digitali; sono già 120 milioni le fatture elettroniche emesse («Siamo stati tra i primi in Europa ad attivarla — dice Corso — e la spinta è arrivata proprio dalla Pa, per arrivare poi alle imprese»); il fascicolo sanitario elet-

tronico è completamente operativo già in 14 regioni; gli *open data* pubblicati sul sito del governo sono oltre 25 mila: erano 22mila a fine 2018.

Progressi

«Sono stati anni di fatica, ma utili per ingranare la marcia — ribadisce Corso —. Ora abbiamo una strategia e potenzialmente le risorse per metterla in atto, possiamo dire di aver cambiato passo e ci muoviamo verso uno scenario in cui il digitale trasformerà in modo irreversibile i processi, anche nel pubblico».

Quello che ancora deve avvenire, suggerisce Corso, perché il passaggio si completi, è un però un cambio culturale nei confronti del pubblico. «Bisogna iniziare dalle competenze: per digitalizzare l'amministrazione pubblica non bastano certo gli 85 euro che oggi spendiamo per cittadino, né tantomeno di quel solo giorno di formazione all'anno che viene erogato, a fronte dei sei, sette in Francia e Regno Unito — spiega il docente —. Il pubblico è la spina dorsale di un Paese: dove funziona riesce a trainare tutti i settori. Al contrario, un'amministrazione obsoleta ha come risultato cittadini e imprese poco digitali. Sembra scontato, ma forse è necessario ribadire che non investire sul digitale significa far rallentare il Paese». Il Desi dà in parte ragione del ritardo accumulato dall'Italia, dove ancora oggi tre persone su dieci non utilizzano Internet abitualmente e più della metà della popolazione non ha competenze digitali di base. Una carenza che influenza anche l'offerta digitale delle imprese.

Ma oltre a competenze e strumenti rinnovati, secondo Corso serve ribaltare il punto di vista. «È un tema di considerazione — spiega —: si deve abbandonare il pregiudizio secondo il quale la pubblica amministrazione è un calderone di corruzione endemica da combattere a suon di leggi, oppure la "casa" di dipendenti fannulloni. Anche perché questa macchina non è più quella che conosciamo». Dopo anni di blocco del turnover, dicono i dati, il gigante si è molto ridi-



Peso: 68%

mensionato: oggi nel pubblico lavorano 3,2 milioni di addetti, 13 lavoratori su cento, sette in meno rispetto alla Francia. «L'età media, poi, è molto avanzata — prosegue Corso —: oltre 500mila dipendenti hanno più di 62 anni e nel corso del 2019 andranno in pensione. Bisognerà sostituirli: ma con chi? Servono giovani formati e con competenze digitali, ma anche se avessimo tutte le figure necessarie, come si potrebbero attrarre nel pubblico, un settore che ancora sconta un forte deprezzamento sociale, figlio anche di politiche scellerate come anni e anni di clientelismo?».

Il cammino è dunque tracciato, ma l'impegno, da qui e per i prossimi anni, dovrà essere costante. «Attrarre e trattenere personale qualificato è una

delle priorità — conclude il docente —. Una spinta potrebbe arrivare dalla managerializzazione del settore e da una nuova governance della sua trasformazione digitale: due azioni che aiuterebbero a non doversi più confrontare con emergenze come quella, salita di recente agli onori della cro-

naca, dei medici "mancanti". Per non essere più costretti a dover leggere che in Molise arriva l'esercito per coprire i buchi della sanità che non abbiamo saputo prevedere e colmare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Oltre 500 mila lavoratori della Pa andranno in pensione entro la fine dell'anno: bisogna attrarre giovani formati (che però oggi preferiscono il privato)

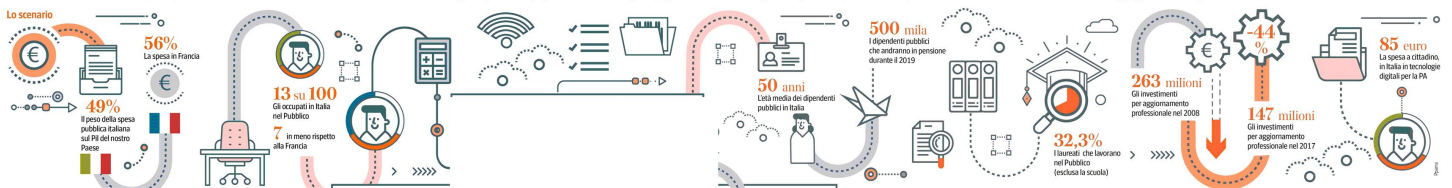
**Grazie ad «Agenda digitale» l'Italia ha cambiato passo
Nel 2019 risaliamo nell'indice europeo dei Paesi
più innovativi. Ora serve aumentare
la spesa pubblica in tecnologia (ferma a 85 euro
per cittadino). E puntare sulla meritocrazia**



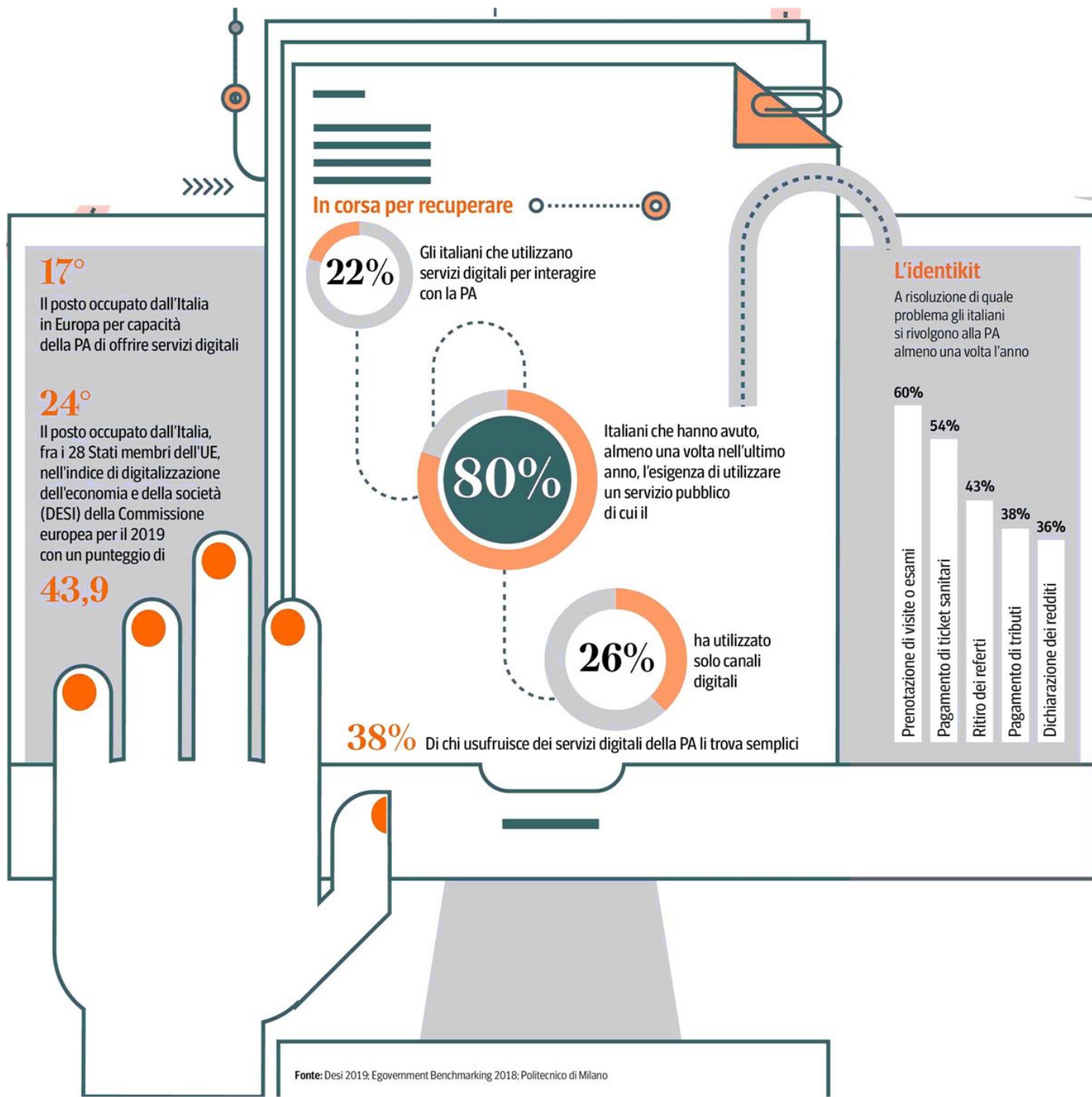
Con la fattura elettronica siamo stati pionieri



Polimi Mariano Corso



Peso:68%



Peso:68%

Quelle macchine intelligenti che sanno capire tutto di noi

L'Intelligenza artificiale è di volta in volta terrificante, sopravvalutata, ostica e assolutamente grandiosa.

Per avere un'idea di quanto sia grandiosa, riporto il caso dei ricercatori dell'Università della California a San Francisco che, quest'anno, sono riusciti a collegare alcune persone a macchine per il monitoraggio dell'attività cerebrale e hanno generato, a partire soltanto dalle apparecchiature, parole pronunciate da un sintetizzatore vocale dal suono naturale. Scopo della ricerca è dare a chi ha perduto la capacità di comunicare - a causa di ictus, sclerosi laterale amiotrofica, epilessia o altro ancora - il potere di comunicare con gli altri col solo pensiero. Si tratta di un risultato davvero straordinario.

Un settore nel quale l'AI può migliorare le nostre vite più che altrove è quello della salute mentale. A differenza di molte malattie, non esiste un test fisico semplice a cui si possa sottoporre qualcuno che soffre di depressione. I medici di base possono effettuare diagnosi mediocri nel caso di depressione di un paziente o non riuscire a prevedere chi potrà soffrirne. Molte persone meditano di suicidarsi, ma è assai difficile distinguere chi faccia sul serio e chi no. La maggior parte delle persone, inoltre, non cerca una cura fino a quando la malattia non è già a uno stadio molto avanzato.

PREVEDERE LA DEPRESSIONE

Utilizzando l'AI, i ricercatori riescono a prevedere meglio chi rischi di cadere in depressione nell'arco di poco e chi cercherà di suicidarsi sul serio. La Crisis Text Line è un servizio per la prevenzione dei suicidi, con il quale la gente comunica per sms e non per telefono. Usando la tecnologia AI, questa organizzazione ha analizzato più di cento milioni di sms ricevuti. L'idea di fondo è aiutare i consulenti a capire chi necessiti di assistenza immediata. Si potrebbe pensare che le perso-

ne che corrono maggiormente il rischio di suicidarsi siano quelle che usano più spesso parole come "suicidio" o "morire". In verità, chi usa la parola "ibuprofene" o "Advil" (farmaco con proprietà analgesiche, *Ndt*) ha una probabilità di avere bisogno immediato di intervento medico 14 volte superiore a chi parla di "suicidio". Parimenti, chi usa l'emoticon della faccina che piange ha una probabilità di avere bisogno di un intervento di soccorso immediato 11 volte superiore a chi parla di "suicidio".

PARAMETRI VISIVI

Sul suo sito web, la Crisis Text Line posta le parole usate più di frequente dalle persone che stanno prendendo in seria considerazione l'idea di suicidarsi. Molte di queste sembrano parole appartenenti alla categoria "o tutto o niente", per esempio "mai", "tutto", "sempre".

Molte associazioni usano le tecnologie di AI per diagnosticare e prevedere la depressione. Per esempio, dopo aver ascoltato milioni di conversazioni, le macchine possono individuare le persone depresse dal loro modo di parlare.

Quando parlano, infatti, le persone depresse usano un registro e un tono di voce che tendono a essere più bassi della norma. Fanno più pause tra le parole. Iniziano a parlare e si interrompono dopo poco. Chi ha una voce accompagnata da una profonda emissione di fiato ha maggiori probabilità di ritentare il suicidio. Queste caratteristiche sono individuate meglio dalle macchine che dagli uomini.

Ci sono anche parametri visivi che aiutano nella diagnosi: le persone depresse tendono a muovere la testa meno spesso. Il loro sorriso è fugace. Un team di ricercatori guidato da Andrew Reece e Christopher Danfort ha analizzato 43.950 foto postate su Instagram da 166 persone, riuscendo a individuare chi di loro era depresso con una accuratezza

del 70%, molto superiore a quella dei medici di base.

Per fare queste diagnosi ci sono anche altri sistemi. La società Mindstrong sta cercando di misurare la salute mentale delle persone analizzando quanto spesso usano il loro smartphone, come scrivono e scrollano, quanto spesso cancellano qualcosa.

Nel suo libro intitolato "Deep Medicine", che illustra in che modo l'AI stia modificando la medicina in tutti i campi, Eric Topol descrive uno studio nel quale un algoritmo di apprendimento ha ricevuto l'input di cartelle cliniche di vari pazienti per individuare chi tra loro avesse qualche probabilità di tentare il suicidio. L'algoritmo ha previsto i tentativi di suicidio con un'accuratezza prossima all'80%. Integrando i dati ricavati da interazioni nel mondo reale, come risate e scatti di rabbia, in uno studio simile un altro algoritmo ha raggiunto una precisione del 93%.

La settimana scorsa, alla conferenza medica di Aspen Ideas, ho avuto l'occasione giusta per intervistare Topol. Mi ha raccontato quanto siamo inadeguati a diagnosticare le malattie nelle varie specializzazioni e a capire quando sia il caso di sottoporre qualcuno ad analisi e come curarlo. Se si paragona la diagnosi medica con la causa effettiva di morte che viene accertata dall'autopsia, si scopre che in molti casi i medici hanno perlopiù torto. I tre quarti dei pazienti che assumono uno dei dieci farmaci più venduti all'ingrosso non ottengono i benefici auspicati o attesi.

La medicina è un campo difficile perché, come ci sta insegnando l'AI, siamo molto più diversi gli uni dagli altri di quello che credeva-



mo. Non esiste un unico criterio dietetico che vada bene per tutti, perché tutti noi assimiliamo il cibo in modo diverso. Anche la dieta, come altri trattamenti, deve essere personalizzata.

PRIVACY E VITA EMOTIVA

Si potrebbe rimanere intimoriti dal potere di invasione della nostra privacy dell'AI che ci vuole conoscere ma, in effetti, soltanto l'AI è in grado di mettere insieme tutte le informazioni necessarie.

In conclusione, stiamo entrando in un mondo nel quale chi non conosciamo sarà sempre in grado di capire i particolari intimi della nostra vi-

ta emotiva osservando il nostro modo di comunicare. È facile immaginare quanto ciò possa diventare causa di problemi se quelle informazioni fossero usate dai datori di lavoro o dallo Stato.

Se, però, si tratta di una questione di vita o di morte, temo che dovremo proseguire in quella direzione. Sotto certi aspetti, nessuno di noi si conosce al 100%. E noi tutti stiamo per conoscerci molto più a fondo. Giudicate voi se questo sia un bene o un male.

© The New York Times

Traduzione di Anna Bissanti

The New York Times**DAVID BROOKS**

Quali sono le parole più usate da chi si sta per suicidare? Quali sono i toni di voce che segnalano un malessere? E quali tic di comportamento ha un depresso? Da tutto questo l'AI può fare diagnosi con tassi di esattezza molto elevati. Ma chi accede a tutti questi dati?

L'opinione

L'algorithmo ha previsto i tentativi di suicidio con un'accuratezza prossima all'80 per cento perché soltanto l'AI è in grado di mettere assieme tutte le informazioni necessarie

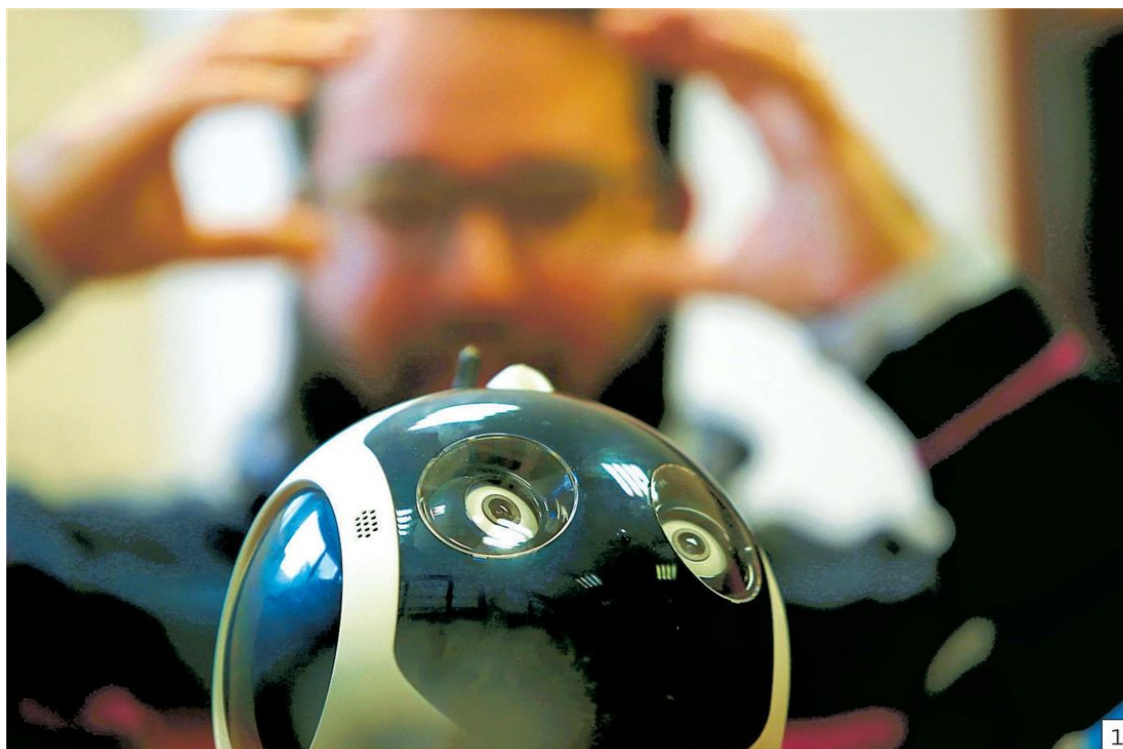
La Crisis Text Line ha analizzato oltre 100 milioni di sms per capire quali siano davvero le parole chiave più usate da chi sta effettivamente pensando al suicidio

70%**ACCURATEZZA**

L'algorithmo individua i pazienti depressi meglio dei medici

75%**PAZIENTI**

Diagnosi carenti fanno sì che nel 75% dei pazienti le medicine non diano beneficio



DARRIN ZAMMIT LUPI/REUTERS



Eric Topol
autore del libro "Deep Medicine"



Peso: 81%

L'ALLARME Marco Vecchietti di Rbm commenta il rapporto stilato col Censis

«Lea negati a un cittadino su 3» In tanti tra pubblico e privato

«Sono 9 anni che monitoriamo insieme al Censis lo stato di salute del sistema sanitario del nostro Paese. Quest'anno emerge in modo significativo il dato dei Lea negati: oltre un cittadino su tre, nel corso dell'ultimo anno, non ha avuto possibilità di accedere a prestazioni formalmente garantite dal servizio sanitario nazionale e si è dovuto rivolgere alla sanità privata per ottenere l'erogazione di queste prestazioni», a sottolinearlo in occasione della presentazione del IX Rapporto Rbm-Censis, è Marco Vecchietti, amministratore delegato e direttore generale Rbm Assicurazione salute, sottolineando la «necessità di surfare tra pubblico e privato» e rilanciando il ruolo della sanità integrativa.

«Ancora più significativo il dato che corrisponde al 44% del campione analizzato, rispetto al quale i cittadini dichiarano di rivolgersi direttamente al privato per molte prestazioni, temendo di non avere dal servizio sanitario nazionale una risposta adeguata in termini di tempistiche. Ognuno di noi ha spe-

rimentato senza dubbio la necessità di "surfare" tra pubblico e privato per completare, in tempi certi, un iter clinico o diagnostico, prescritto dal proprio medico. È chiaro che in un contesto del genere - afferma - la spesa sanitaria privata dei cittadini non può che crescere; quest'anno la spesa sanitaria privata delle famiglie sfiora il tetto di 1.500 euro. In media si tratta di un'entità di spesa particolarmente significativa, il 3,3% di incidenza sui redditi. Questo penalizza in particolare quei cittadini che hanno un'età più avanzata, chi ha redditi più bassi e soprattutto coloro che hanno delle situazioni patologiche. Questo fenomeno rischia di creare delle importanti differenze anche a livello sociale». Secondo l'Ad di Rbm è necessario raddoppiare il diritto alla salute degli italiani, istituzionalizzando la sanità integrativa, «una priorità ormai improcrastinabile, e per farlo ser-

ve un secondo pilastro sanitario aperto che si affianchi al Ssn - commenta Vecchietti - Per gestire la sanità privata, restituendole comunque una caratteristica di sostenibilità ed equità, riteniamo sia indispensabile un affidamento e una gestione con una vigilanza pubblica ma con l'utilizzo di strumenti privati strumenti di mercato. Occorre pianificare un veloce passaggio da una sanità integrativa a disposizione di pochi, circa 14 milioni di italiani hanno una polizza sanitaria, ad una sanità integrativa diffusa, un vero e proprio Welfare di cittadinanza».



Peso: 27%



07-07-2019

AVVERTENZE LEGALI

CHI SIAMO

CONDIZIONI DI UTILIZZO

CONTATTI

f

G+

✉

t

v


 www.
salernonotizie
 .it

 Tutto bene?
 Sì, Merclin

HOME CAMPANIA ▾ SALERNO ▾ SPORT ▾ PROVINCIA ▾ RUBRICHE ▾ SPETTACOLI ▾ R. STAMPA ▾



LAND ROVER DISCOVERY SPORT

 TUA A € 295* AL MESE CON LAND ROVER FREEDOM, VALORE
 FUTURO GARANTITO E SUPERVALUTAZIONE DEL TUO USATO.


JAGUAR E-PACE ULTIMATE ICON

 CON € 2.500 DI OPTIONAL INCLUSI ED EASY JAGUAR:
 PAGHI SUBITO LA METÀ PARI A € 19.152*


Sanità, De Luca su Fb mostra video Ospedale San Giovanni Bosco



7 Luglio 2019

1

 Stampa


In questo video mostriamo normali 48 ore di straordinario lavoro che viene svolto al San Giovanni Bosco. Noi siamo al fianco dei medici e del personale ospedaliero protagonista di questo eccezionale impegno. Insieme a loro combattiamo ogni giorno, corpo a corpo, il malaffare, le sacche di

parassitismo e la camorra che vogliamo cacciare via definitivamente da questo e da tutti gli ospedali di Napoli e della Campania. Lo scrive sul suo profilo facebook il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca



**LA TUA
RC AUTO
ONLINE**



**Con un Agente
sempre al tuo
fianco**



Allianz 

ARTICOLI RECENTI

Jolanda, patto tra i genitori per nascondere l'omicidio della bimba?

Sanità, De Luca su Fb mostra video Ospedale San Giovanni Bosco

Appello di una mamma per ritrovare l'asino di pezza perso dal figlio

La sanità

Visite ed esami poco personale si allungano le liste d'attesa

Sabino Russo

Liste d'attesa tra luci e ombre. Mentre si attende la seconda fase riorganizzativa della sanità campana, quella definita dell'«umanizzazione» dell'assistenza dal governatore De Luca, diventi finalmente realtà, i salernitani fanno ancora i conti con le lungaggini per effettuare alcune visite ed

esami diagnostici. Il Ruggi fa registrare un peggioramento.

A pag. 28

La sanità, i nodi

Visite ed esami si allungano le liste d'attesa

► Carenza di personale e boom di richieste al Ruggi e all'Asl l'«umanizzazione dell'assistenza» resta un obiettivo lontano

Sabino Russo

Liste d'attesa tra luci e ombre. Mentre si attende la seconda fase riorganizzativa della sanità campana, quella definita dell'«umanizzazione» dell'assistenza dal governatore De Luca, diventi finalmente realtà, i salernitani fanno ancora i conti con le lungaggini per effettuare alcune visite ed esami diagnostici.

I NUMERI

Il Ruggi, a maggio, fa registrare un peggioramento, rispetto a gennaio scorso, nella copertura complessiva per il codice di priorità urgente (72 ore) di 17 punti percentuale: si passa dal 72 al 55,8%. Sette punti in meno per il codice breve (10 giorni), che scende al 65,3%; e 5 per il codice D (differite, entro 30 giorni le visite e 60 gli esami

diagnostici), che raggiunge quota 81,2%. Persistono situazioni di criticità, come nel caso delle colonoscopie, le gastroscopie, la visita dermatologica, quella oculistica, pneumologica, l'ecocolordoppler ai vasi periferici e le elettromiografie. Per alcuni di questi esami,



Peso: 1-3%, 28-33%

però, va sottolineato che non si tratta di contingenze dettate da scarsa produttività, bensì dall'attrattiva che il Ruggi fa registrare in alcune discipline, come per le colonscopie, dove ci sono due punti di erogazione, quello universitario in via San Leonardo e l'altro a Mercato San Severino. Entrambi sono molto attrattivi, perché sono tra i migliori in Campania, tant'è che altre Asl chiedono al Ruggi di eseguire una serie di esami. Non c'è quindi una offerta bassa, ma si paga lo scotto di una domanda molto alta. Situazione analoga che sconta anche l'oculistica, dove l'azienda ospedaliera universitaria, insieme al vecchio Pellegrini, è l'unica a offrire il servizio anche in pronto soccorso h24. C'è da fare, poi, i conti con la grave carenza di tecnici, medici e personale paramedico, che impedisce di garantire una maggiore risposta in termini di prestazioni offerte. L'azienda ospedaliera universitaria conta per quest'anno 83 «pensionabili». Di questi 29 con quota 100 e 39 per limite d'età. Adii che si vanno ad aggiungere alle 273 unità mancanti già previste nel piano triennale di fabbisogno di personale del Ruggi, che vede una carenza di 80 camici bianchi, 28 dirigenti sanitari e 165 infer-

mieri. Numeri che si discostano di parecchio dai dati dei sindacati, che contano al Ruggi una carenza di 167 camici bianchi e di 156 paramedici.

LE CONVENZIONI

Resta tutta aperta, poi, la partita relativa alle prestazioni offerte dai centri privati convenzionati. Qui i riparti trimestrali si esauriscono ogni volta in anticipo e gli utenti - soprattutto «la povera gente» a cui guarda «la seconda fase dell'umanizzazione della sanità campana» di De Luca - sono alle prese con i continui stop and go, costretti, in molti casi, a rimandare le visite o gli esami di cui necessitano. Ne è la dimostrazione la riapertura delle convenzioni, lunedì scorso, quando furono presi d'assalto i laboratori e i centri diagnostici della provincia, raddoppiando in un solo giorno la domanda, soprattutto da parte di anziani ed esenti. Parliamo di un esercito di oltre 100mila salernitani over 65enni, che vive con una pensione al di sotto di 800 euro al mese. Per queste persone, l'esaurimento dei tetti di spesa per le prestazioni sanitarie in regime convenzionato diventa un vero problema. Altri 20mila over 65enni, poi, necessitano di assistenza, sia

sanitaria che sociale, mentre altrettanti, quasi uno su 4, vivono da soli. La condizione di disagio coinvolge anche il 3 per cento delle famiglie salernitane nell'assistenza, per la presenza di soli componenti ultrasessantacinquenni e almeno un componente di 80 anni e più. Nel trimestre appena concluso l'alt per la cardiologia, medicina nucleare, radioterapia e radiologia è giunto come un fulmine a ciel sereno il 28 maggio. Il giorno successivo, poi, si fermarono quasi tutte le altre branche, ad eccezione dei laboratori di analisi. Il 30, infine, giunse lo stop a visite specialistiche e diabetologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PRESTAZIONI SEMPRE PIÙ
IN RITARDO NEL PUBBLICO
E CONTINUI STOP & GO
NEI CENTRI PRIVATI:
A FARNE LE SPESE SONO
ANZIANI E FAMIGLIE POVERE**



Peso: 1-3%, 28-33%

All'avanguardia nella cura della pelle e nell'eliminazione degli inestetismi

Dermatologia, Medicina Estetica e Tricologia sono i punti di forza della struttura. Fasulo: "Qui i pazienti trovano soluzioni ai loro problemi e massima professionalità"

Professionalità, Competenza e Cortesia sono i principali valori del Centro Biomedical di Battipaglia. Una struttura che da circa 15 anni opera in campo medico erogando prestazioni sanitarie suddivise in tre macroaree e specialistiche: Dermatologia, Medicina Estetica e Tricologia. Nell'area dermatologica e tricologica viene curato qualsiasi problema di pelle e di capelli (alopecia, dermatiti, psoriasi, vitiligine, ecc.) grazie alla professionalità di diversi specialisti con un background di altissimo valore.

Inoltre, al Centro vengono utilizzate le più moderne attrezzature (Laser ad eccimeri a 308 nm, UVB terapia 311 nm, UVA, Laser Nd Yag, Casco Infrarossi, Elettrostimolazione) per il trattamento delle varie patologie cutanee.

Biomedical gestisce i propri servizi attraverso un sistema di qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2008, con il duplice scopo di migliorare costantemente i servizi erogati e ottenere maggiore soddisfazione da parte del paziente. La mission del Centro Biomedical è quella di essere un Centro Medico di eccellenza nella branca medica della Dermatologia, ponendosi come obiettivi principali la salvaguardia della salute, il benessere di ogni persona e la soddisfazione del paziente.

La vision è quella di essere "il centro medico di riferimento del centro-sud Italia" per coloro che hanno problemi dermatologici con una struttura altamente specialistica divisa nelle seguenti aree: Dermatologia Oncologica, Chirurgia Dermatologica, Tricologia, Dermatologia Allergologica, Dermatologia Estetica.

In che modo operate nel campo della prevenzione dei tumori della pelle?

"Significativo è l'interesse che viene dato alla prevenzione e cura dei tumori cutanei grazie all'utilizzo di apparecchi di ultima generazione come i DERMATO-SCOPI (Apparecchi per l'analisi computerizzata dei

nei)", spiega il dottor Cosimo Fasulo, direttore generale della struttura (il direttore sanitario è Massimo Esposito). I tumori maligni della pelle sono molto frequenti: in Italia ogni anno si osservano circa 135 nuovi casi ogni 100.000 abitanti, complessivamente oltre 65.000 nuovi malati all'anno.

Esistono molti tipi di tumori maligni della pelle, ma i più comuni sono: i CARCINOMI e i MELANOMI. L'unico modo per combatterli è la prevenzione.

Quali altri problemi trattate al Centro Biomedical?

"La Medicina Estetica è un altro dei punti di forza della struttura, dove vengono effettuati trattamenti (mesoterapia, elettrolipolisi, presso terapia,) per la cura e la bellezza delle persone. Il fiore all'occhiello di questo reparto è il Laser all'Alessandrite, particolarmente indicato per l'epilazione definitiva", precisa Fasulo. L'eccessiva presenza di peli, soprattutto nel gentil sesso, rappresenta in alcuni casi un chiaro esempio di disagio sociale. Il trattamento con il LASER è l'unico veramente in grado di dare risultati soddisfacenti e duraturi nel tempo.

"Diversi studi clinici – chiarisce ancora il d.g. di Biomedical – hanno dimostrato che il laser medico L-PIR (Long Pulse Infra Red) della ditta americana Cynosure, in dotazione presso il Centro Biomedical di Battipaglia, permette di distruggere, attraverso una depilazione progressivamente definitiva, i peli trattati in qualsiasi parte del corpo.

Dopo 6/7 applicazioni, a distanza di un mese una dall'altra, è possibile veder scomparire più dell'80% dei peli trattati ed il restante trasformarsi in leggerissima lanuggine depigmentata appena visibile ad occhio nudo".





In foto, il dottor **Cosimo Fasulo**, direttore generale del Centro Biomedical



Peso: 59%

CAMPOLONGO HOSPITAL

L'innovazione tecnologica al servizio del paziente

L'azienda prosegue la politica di investimenti per migliorare l'assistenza. L'ultimo arrivato è il robot Lokomat, che consente di rendere ancora più efficiente il percorso riabilitativo

L'innovazione tecnologica dal volto umano. Si potrebbe definire così la politica di sviluppo del Campolongo Hospital di Eboli, una struttura tanto all'avanguardia nel campo medico quanto vicina e attenta al benessere dei propri pazienti.

Chirurgia, soprattutto protesica, e riabilitazione hanno visto introdurre delle novità che consentono, da un lato, di migliorare la fase interventistica e, dall'altro, di rendere più efficace l'intero periodo post operatorio.

“Abbiamo investito molto sulle nuove tecnologie – spiegano **Gianfranco Camisa**, direttore generale del Campolongo Hospital, e **Maura Camisa**, vice direttore generale e responsabile SGI – e gli sforzi sostenuti hanno come principale obiettivo il miglioramento delle condizioni di assistenza al paziente. Inoltre una delle nostre principali mission è sempre stata quella di evitare che le persone andassero a curarsi fuori provincia o fuori regione, per questo continuiamo a migliorare i servizi e le dotazioni tecnologiche”. L'ultimo arrivato in casa Campolongo è Lokomat, un esoscheletro di produzione svizzera, specializzato nella riabilitazione robotica.

“Questo robot – spiega Maura Camisa – ci consente di rendere ancora più efficace la riabilitazione a beneficio di soggetti che hanno ridotta o inesistente mobilità durante la fase di recupero. Simulando specifici movimenti Lokomat incide anche sull'aspetto mentale del paziente, che viene così particolarmente stimolato grazie proprio alla realtà virtuale.

Il paziente, imbragato in un esoscheletro, compatibilmente con le sue condizioni di mobilità, può simulare su uno schermo il cammino tramite un personaggio virtuale, su un percorso

in 3D, come se fosse all'aria aperta. Nel Campolongo Hospital la chirurgia ortopedica e la riabilitazione viaggiano di pari passo.

“È il nostro punto di forza. Nella maggior parte dei casi per la riabilitazione bisogna recarsi in strutture diverse da quelle operatorie; al Campolongo Hospital abbiamo invece la possibilità di seguire il paziente in maniera completa, dal ricovero alla riabilitazione”.

Peccato solo che ogni tanto gli sforzi imprenditoriali e scientifici subiscano delle battute d'arresto. “È il caso del reparto Unità Gravi Cerebrolesi – ammette con rammarico Gianfranco Camisa – un fiore all'occhiello per la medicina del Sud Italia che abbiamo inaugurato a dicembre 2017 e che ancora non può entrare in funzione poiché devono essere completate le procedure di accreditamento presso il sistema sanitario regionale.

Questa è una struttura che può dare risposta alle esigenze di centinaia di pazienti, che potrebbero così essere curati senza eccessivi disagi e avere al fianco le famiglie, e generare nuovi posti di lavoro attraverso nuove assunzioni necessarie alla particolare assistenza intensiva di cui hanno bisogno.

Il volto umano del Campolongo Hospital sta soprattutto in questa costante attenzione al benessere delle persone in cura e dei loro cari. “Per questo – rivelano i Camisa – nella riabilitazione pur introducendo significative innovazioni tecnologiche la nostra base resta il rapporto umano tra paziente e terapeuta. Se da un lato c'è l'esempio di Lokomat, per altro verso possiamo dire che la piscina, la palestra e le altre attività svolte con l'assistenza del terapeuta hanno uguale importanza. E i benefici sul paziente si vedono.



Peso: 78%

SETTORI SPECIALISTICI

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Chirurgia Artroscopica della spalla;
- Chirurgia Artroscopica del gomito;
- Chirurgia Artroscopica del polso della mano;
- Chirurgia Artroscopica caviglia e piede;
- Chirurgia Artroscopica del ginocchio;
- Chirurgia dell'anca;
- Chirurgia del ginocchio;
- Chirurgia della spalla;
- Fratture dell'arto superiore e inferiore.

RIABILITAZIONE

- Patologie neurologiche
- Patologie ortopediche degenerative in fase sub-acuta e cronica;
- Patologie reumatologiche ed infiammatorie;
- Patologie cardiologiche;
- Patologie respiratorie;
- Patologie vascolari.

SERVIZI SANITARI DIAGNOSTICI AMBULATORIALI

- Laboratorio Analisi: chimica clinica e microbiologia;
- Diagnostica per immagini: RX, RM, Tac, Ecografia, densitometria;
- Neurologia: elettroencefalogramma, VCM elettromiografia;
- Cardiologia: ecodoppler, elettrocardiogramma;
- Pneumologia: prove da sforzo, spirometria, emogasanalisi.

SERVIZI RIABILITATIVI AMBULATORIALI

- FKT convenzionata e privata, terapia fisica e strumentale con supervisione Direttore FKT;
- Piscina di 20 metri per idrokinesiterapia.



Peso: 78%