



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Lo straniero ha malmenato i sanitari dell'ambulanza e del pronto soccorso ieri mattina. Fermato dalla polizia

Medici aggrediti all'ospedale Pellegrini Distrutti due computer e le suppellettili

Le denuncia del personale
del servizio 118

attraverso il sito internet

'Nessuno Tocchi Ippocrate'

NAPOLI (giule) - I medici del 118 si dicono stanchi per l'ennesima aggressione. Lo hanno ribadito sul sito 'Nessuno Tocchi Ippocrate' ieri mattina dopo un vero e proprio assalto al pronto soccorso dell'ospedale dei Pellegrini: il diciottesimo raid dall'inizio dell'anno. Un record. Il resoconto della mattinata è da brivido: ore 10 e 30 un extracomunitario in stato di agitazione mette a soqquadro l'ospedale dei Pellegrini ed aggredisce il personale della ambulanza. La chiamata è per uno straniero in overdose in vicolo San Gennaro dei Poveri privo di coscienza. La postazione India 118 "piazza del Gesù" lo preleva e lo tratta farmacologicamente. Ma al Nuovo Pellegrini si sveglia, aggredisce e pic-

chia il personale dell'ambulanza, quello del pronto soccorso e gli astanti. Distrugge due computer delle postazioni mediche, suppellettili varie. Poi afferra un'asta reggiflebo e cerca di continuare l'assalto. Arriva la polizia e lo ferma. Poi la postazione "Piazza del Gesù" ha raggiunto la questura per formalizzare la denuncia. E' l'ennesimo episodio, fanno sapere i medici.

Ieri gli infermieri del nosocomio ed il personale 118 della ambulanza, nonostante abbiano ricevuto schiaffi e pugni, hanno continuato il loro turno di lavoro (naturalmente dopo essersi fatti refertare). Un lavoro, che diventa sempre più impegnativo e rischioso ogni giorno che passa. Nel 2018 sono già 14 gli operatori del 118 aggrediti. Nella notte del 19 marzo un altro episodio: la postazione Aeroporto è stata allertata per una perdita di coscienza in via Janfolla nel quartiere di Piscinola. Giunti sul posto venivano incontro ai medici i parenti agi-

tati con il paziente in macchina, che lamentava dolore toracico. Sono scattate le manovre per il soccorso. Ma nel frattempo i parenti si scagliavano con pugni e calci contro l'ambulanza. Praticati farmaci come da protocollo. L'ambulanza è arrivata alle 2 in emodinamica al Loreto Mare con la paziente monitorata e stabilizzata. Parallelamente a Santa Anastasia la postazione 118 era stata attivata per un intervento in codice rosso, ma il passaggio era ostruito da una Fiat Panda. Si tratta di una vera e propria escalation di aggressioni al personale medico del 118. Gli assalti agli equipaggi del pronto soccorso si ripetono quasi ogni giorno e in tutte le zone cittadine.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Gli accertamenti
degli agenti
sono in corso**



ASSICURAZIONI

Quanto costano le polizze salute e le cose da sapere per non fare errori

Per una famiglia di tre persone occorrono 2.500 euro l'anno. Attenzione al contratto



IPSE DIXIT

L'obitorio è pieno di gente a cui non serviva l'assicurazione

Martin Freeman, attore

di **Massimo Restelli**

A fine gennaio tre degli uomini più ricchi degli Stati Uniti - Jeff Bezos, Warren Buffett e Jamie Dimon, che sono rispettivamente l'inventore di Amazon, uno dei più ascoltati guru di Wall Street e il banchiere capo di Jp Morgan - hanno creato una società ad hoc per prendersi cura delle salute dei loro 1,2 milioni di addetti. Una sfida frontale al sistema sanitario statunitense ma anche spia di un certo fiuto per gli affari, visto che con il progressivo invecchiamento della popolazione nel mondo Occidentale le spese mediche non potranno che aumentare sia Oltreoceano (nel 2016 erano già il 18% del Pil) sia in Europa. A partire dall'Italia dove, stando ad alcune ricerche, già un cittadino su due si vede costretto ad affrontare spese mediche di tasca propria, per un giro d'affari stimato vicino ai 40 miliardi, per tagliare tempi di attesa o poter scegliere lo specialista. E questo malgrado il nostro sistema sanitario pubblico resti uno dei migliori al mondo per qualità delle strutture e preparazione del personale medico. Una soluzione da valutare per accedere ai migliori specialisti in caso di bisogno senza dover mettere mano al portafoglio, è quella di sottoscrivere una polizza salute. Le proposte

sul mercato sono numerose e i contratti dettagliati nelle condizioni, quindi bisogna leggere con attenzione le clausole. Dal punto di vista della spesa, molto dipende dall'età del contraente e dal massimale, ma per un uomo o una donna quarantenni il costo base annuale si può stimare che oscilli in media da 900 a 1.500 euro. Tutti i principali gruppi assicurativi permettono inoltre di estendere il pacchetto ai rispettivi familiari: la copertura per una coppia con un figlio minorenni può costare attorno ai 2.500 euro annui. Attenzione però in fase di contratto, a specificare tutte le malattie pregresse, comprese quelle sospette per cui si sono sostenuti esami con esito negativo. Se invece si decide di andare a farsi curare all'estero, sempre pretendere la fattura e una traduzione in inglese, francese, tedesco o spagnolo delle cure cui ci si è sottoposti.

IL BUSINESS DELLA SANITÀ

Gli italiani sborsano 40 miliardi all'anno per la propria salute

*Un connazionale su due apre il portafoglio
per avere cure più rapide che nel pubblico*

WELFARE

Ma sono solo 9 milioni i cittadini che hanno una assistenza integrativa

IL SETTORE

Occhio ai maxi-costi se si va in ospedale all'estero
Il business delle terme

Cinzia Meoni

■ «Quando la c'è la salute c'è tutto» e non è solo un trito modo di dire. Ma la salute, è proprio il caso di dirlo, «è d'oro». Già oggi un italiano su due, secondo le stime dell'Associazione Aprom e di Rbm Assicurazione sulla Salute, ha messo mano al portafoglio per garantirsi visite più rapide o cure migliori. La spesa complessiva si avvicina a 40 miliardi l'anno, di cui solo cinque da un'assicurazione privata. Il progressivo invecchiamento della popolazione promette peraltro di rendere questo conto ancora più salato e quindi lo Stato potrebbe essere costretto a chiudere i cordoni della spesa sanitaria. Per questo, finché si è in tempo, è bene ragionare su almeno tre piani: la prevenzione, le assicurazioni integrative e quando si può, pensare alla salute anche in vacanza.

Oggi, secondo le stime del Cergas Boccino, sono poco meno di 9 milioni gli italiani che godono di un'assistenza sanitaria integrativa. E la stragrande maggioranza di questi (7 milioni circa) ha sottoscritto una polizza sanitaria solo in seguito a contrattazioni collettive che spesso coinvolgono, a livello contributivo, anche l'azienda. Di fatto manca quindi una consapevolezza diffusa sull'utilità delle polizze sanitarie che spesso, oltre all'assistenza garantiscono ulteriori

benefit da non sottovalutare (come le diarie di convalescenza o la copertura all'estero per evitare di trovarsi a pagare conti salatissimi negli ospedali oltreoconfine).

Al di là delle polizze, sono le corrette abitudini quotidiane ad evitare l'insorgere di problematiche o a limitarne i danni. «La prevenzione riduce l'insorgere delle patologie e i costi di gestione delle stesse anche a carico del singolo paziente», sostiene Riccardo Moraca, medico di base, omeopata, che ricorda come la medicina preventiva inizia da tre semplici elementi: stile di vita, sport e alimentazione. Non solo. Dedicare spazio e tempo alla cura di sé anche in vacanza, può essere un investimento redditizio in termini di salute e, in definitiva, economici. Andare per acque negli stabilimenti termali sin dall'antichità è stato considerato un vero e proprio toccasana per anima e corpo, uno strumento che permette di ridurre l'utilizzo di medicine convenzionali nella cura di numerose patologie.

Non è un caso che l'Organizzazione mondiale della sanità ha inserito la medicina termale nei propri obiettivi al 2025. «Le cure termali sono utili per svariate patologie come la calcolosi renali, la bronchite, l'artrosi, le rinopatie, le dermatiti e sono in convenzione con il sistema sanitario nazionale

quindi, al di là dei costi legati all'eventuale soggiorno a carico del paziente, non occorrono particolari investimenti», spiega Moraca. E l'Italia è ricca di fonti termali (sulfuree, salse, solfate) efficaci per i diversi trattamenti: da nord a Sud, ad ogni località corrispondono uno o più trattamenti ideali. Al momento il mercato termale italiano vale 1,5 miliardi di euro l'anno ed è il secondo in Europa. Ma non mancano le prospettive di una ulteriore valorizzazione che unisca vacanze, relax e salute.

Oggi poi la riscoperta del turismo termale ha portato a un nuovo passo in avanti: l'ideazione degli hotel medici ovvero luoghi dove le cure termali possano essere abbinati a visite specialistiche in contesti piacevoli e circondati dalle meraviglie artistiche e naturali del Belpaese. All'Ermitage Bel Air, di Abano Terme, ad esempio, la squadra è composta da professionisti spesso cattedratici e ricercatori presso la vicina Università di Padova: da Stefano Masiero (fisiatra), Angelo Antonni (Neurologo), Denise Giardini (esperta sul tema del deficit linfatico linfoedema), Domenico Corrado (cardiologia e medicina dello sport) e Fulvio Ursini (nutrizione). L'ambizione del primo «medical hotel» in Italia è quella di diventare un punto di riferimento nel cosiddetto «turismo della salute» proveniente

dal Medio Oriente e dai Paesi dell'Est, oltre che da Svizzera e Germania. D'altro canto i test condotti hanno dimostrato l'efficacia dell'unione delle cure termali ai trattamenti clinici nella cura di numerose patologie e percorsi post operatori. D'altro canto già oggi sono numerosi gli stranieri che trovano negli ospedali italiani valide strutture (Humanitas, Ieo, San Raffaele sono tra gli approdi preferiti). Il punto di svolta di un medical hotel è però quello di pensare al post operazione come un periodo dove le cure specialistiche e l'accoglienza a cinque stelle possano integrarsi così da essere godibili sia per l'ospite che per la sua famiglia.

Il mercato del turismo della salute in Italia vale già 12 miliardi all'anno ed è in ascesa. E se è vero che gli italiani varcano il confine con la Croazia per le cure dentali, il BelPaese, grazie all'eccellenza medica e meraviglie naturali e artistiche, richiama da anni i miliardari dei petrodollari per cui la nostra sanità, anche quando è erogata in via privata, è sempre low cost.

8.950.000

Gli italiani che godono di assistenza sanitaria integrativa

4 miliardi di euro

Il valore di mercato dell'assistenza integrativa in termini di contributi annuali versati

39,5 miliardi di euro

Quanto hanno speso gli italiani per la loro salute nel 2016

35 milioni

Gli italiani che hanno dovuto affrontare spese sanitarie di tasca propria nel 2016

7 milioni

Le persone assicurate con polizze sanitarie collettive derivanti da contrattazioni e accordi sindacali

14 milioni

I pazienti coinvolti nei viaggi della salute a livello mondiale per un controvalore di 100 miliardi di dollari

200 mila

Gli italiani che prendono l'aereo verso cliniche straniere alla ricerca soprattutto di cure dentistiche, trapianto per capelli e chirurgia estetica o ricostruttiva

2 miliardi di euro

Il giro d'affari stimato per gli italiani che vanno a curarsi in cliniche straniere per trapianti e chirurgia

1,5 miliardi di euro

Il giro d'affari degli stabilimenti idroterapici (ovvero le terme) in Italia

Fonte: Associazione Apron e Rbm Assicurazione sulla Salute, Deloitte, Medical Tourism Association, Federterme

Il dottor Luigi Capuano, attuale responsabile dell'ospedale di Lacco Ameno potrebbe essere presto sostituito

Rizzoli, possibile cambio in vista alla Direzione Sanitaria

DI **SARA MATTERA**

LACCO AMENO. Possibile cambio in vista al vertice dell'ospedale Rizzoli di Lacco Ameno. Il dottor Luigi Capuano potrebbe, infatti, presto lasciare il proprio incarico di direttore sanitario del nosocomio isolano. Oltre alle sempre più insistenti voci di fonti ben informate e vicine alla direzione sanitaria nell'ospedale lacchese, a sostegno di tale ipotesi ci sarebbe anche un avviso pubblicato recentemente dall'Asl Napoli2 Nord e dalla Regione Campania avente ad oggetto "il conferimento di n.1 incarico di sostituzione del dirigente medico per la direzione della UOC sanitaria del Presidio ospedaliero Rizzoli di Ischia" e il cui termine per la presentazione delle domande scadrà a metà aprile. Non è ancora ben chiaro, tuttavia, se il cambio al vertice potrebbe essere di natura temporanea oppure no. L'avviso pubblico, infatti, mentre da una parte fa riferimento ad un incarico a tempo determinato "della du-

rata del periodo di aspettativa del titolare - in questo caso il dottor Capuano - e non superiore al quinquennio, dall'altra asserisce che lo stesso sarà "rinnovabile per altri 5 anni o per un periodo più breve". In poche parole, non è ben chiaro, almeno da quanto si legge nel bando dell'azienda sanitaria napoletana se Capuano sarà sostituito soltanto per un breve periodo in via temporanea o se vi sarà effettivamente per il Rizzoli un nuovo direttore sanitario di più lunga durata.

Quel che è certo comunque è che per presidio ospedaliero di Ischia tira arai di cambiamenti a poco più di un anno dall'inizio della dirigenza di Capuano. A Quest'ultimo, infatti, - lo ricordiamo - già direttore della RSA Villa Mercede di Serrara-Fontana - fu conferito l'incarico di direttore sanitario dell'ospedale Rizzoli, soltanto nel marzo del 2017, quando dopo otto anni alla dirigenza del nosocomio in questione, la dotto-

ressa Maria Valentina Grossi andò in pensione. L'incarico di direttore sanitario conferito a Capuano, che nei mesi scorsi è stato per un breve periodo anche primario del reparto di ostetricia e ginecologia, è stato tuttavia fin dagli esordi di natura temporanea. Dunque il possibile cambio ai vertici del Rizzoli non arriva del tutto inaspettato ed era dunque molto prevedibile. L'era di Capuano alla direzione del presidio ospedaliero di Lacco Ameno, insomma, potrebbe essere già giunta al capolinea. Il destino che attende la dirigenza del nosocomio isolano tuttavia sarà più chiaro nelle prossime settimane. Nell'attesa, il dottor Capuano dovrà continuare a districarsi tra le innumerevoli problematiche che affliggono il nostro ospedale isolano che, purtroppo, anche per il 2017 appena trascorso si è aggiudicato il podio dei presidi ospedalieri dell'Asl Napoli2 Nord carenti termini di continuità assistenziale.

«Sul futuro polo oncologico posizioni urlate e inesatte»

Il Pd

Il consigliere Mortaruolo e la federazione provinciale schierati con la Regione

Ospedali riuniti, il Pd sta con De Luca. Una posizione chiara dall'intervento del consigliere regionale Erasmo Mortaruolo e dalla federazione provinciale, che sabato ha diramato e ieri ha rilanciato una nota sulla linea del partito in vista dell'assemblea odierna dei sindaci. Mortaruolo stigmatizza quelle che definisce «posizioni urlate e

molto spesso inesatte sulla realizzazione del polo oncologico presso il "Sant'Alfonso" di Sant'Agata» e parla di «attacco immotivato verso la Regione e il presidente De Luca che ha annunciato, programmato e attuato una svolta radicale della sanità in Campania». «Quali sono le proposte che chi sgomitava per ritagliarsi visibilità pensa di apportare al dibattito? Ha realmente analizzato l'atto aziendale? La salute, la sua tutela, la possibilità di garantire cure a tutti e nella modalità migliore possibile sono elementi distintivi della governance della Regione Campa-



L'appello
«Stop a questo vacuo dibattito, uniamo davvero le nostre forze per il Sannio»

nia. E sono racchiusi nel documento che avvia l'iter per l'attuazione del polo oncologico, per la trasformazione del "Sant'Alfonso" in una struttura per la post-acuzie e l'attivazione del punto di primo intervento. Il presidio conserva Medicina interna, Chirurgia, Rianimazione, la radiologia e il laboratorio di analisi: verrà di fatto assicurata l'attuale funzionalità dell'assistenza in emergenza».

Quanto alla posizione della federazione provinciale, dopo aver ripercorso le ragioni all'origine della creazione della nuova azienda ospedaliera «San Pio» che riunisce «Rummo» e «Sant'Alfonso» la nota sottolinea che «il quadro attuale rappresenta una risposta storica ai bisogni della sanità provinciale (stante le condizioni di partenza) ed un'occasione unica per inserire il Sannio all'interno di dinamiche assistenziali di alto valore scientifico e professionale, delle quali si avvantaggeranno sia le nostre comunità, che quelle regionali». Strumenti, secondo i dem, e forse basate sulla relativa ignoranza dei fatti, «le principali polemiche apparse sulla stampa». Il Pd sannita chiede, in conclusione a tutte le forze politiche «di uscire dal vacuo dibattito di questi giorni volto più a marcare posizioni che a valutare obiettivamente la portata del riordino in atto. Uniamo davvero le forze in una battaglia comune in difesa dell'interesse primario delle nostre popolazioni, a cui la realizzazione del polo oncologico offre un primo ma autentico riscontro».

Il consigliere regionale Mortaruolo dopo la visita di De Luca ad Avellino «Il Moscati non sarà accorpato»

Un Polo Oncologico presso il presidio ospedaliero a Sant'Agata de' Goti

“La campagna elettorale si è conclusa ormai da settimane ed è giusto che un tema serio come quello della sanità, che va ad interessare la vita di migliaia di cittadini, venga riportato nell'alveo della lucidità e della responsabilità. Basta alle mistificazioni e alle pantomime che hanno contraddistinto vecchie modalità di fare politica”. Ad affermarlo è il consigliere regionale della Campania, Erasmo Mortaruolo.

“Sto assistendo – prosegue – a posizioni urlate e molto spesso inesatte sulla realizzazione del Polo Oncologico presso il presidio ospedaliero Sant'Alfonso Maria de' Liguori di Sant'Agata de' Goti. Con un attacco del tutto immotivato verso la Regione e il presidente De Luca che ha annunciato, programmato e attuato una svolta radicale della sanità in Campania. Una rivoluzione inedita e senza precedenti, animata dalla coscienza di superare situazioni incancrenite del comparto, investendo sulla grande umanizzazione del servizio sanitario, sulla qualità evitando che tanti cittadini campani vadano al nord a curarsi determinando un passivo per la sanità campana di 300 milioni di euro l'anno e infine sulla valorizzazione delle professionalità”.

Mortaruolo poi aggiunge: “Senza passare in rassegna le cose fatte e che stiamo già rendicontando alle nostre comunità, all'ospedale San Giuseppe Moscati

biamo ben chiaro che c'è bisogno di fare ancora di

più per raggiungere performances sempre più efficienti e moderne. Tuttavia, quali sono le proposte che chi sgomitava a ritagliarsi un barlume di visibilità pensa di apportare al dibattito? Quale visione pragmatica li anima? Hanno realmente analizzato l'Atto aziendale recentemente redatto? Se lo avessero fatto avrebbero preso in esame un provvedimento che risponde pienamente agli indirizzi del DCA 54/2017 e del DCA 8/2018. La salute, la sua tutela, la possibilità di garantire cure a tutti e nella modalità migliore possibile sono elementi distintivi della governance della Regione Campania.

E sono tutti racchiusi in un documento che avvia di fatto l'iter per l'attuazione del Polo Oncologico, per la trasformazione del “Sant'Alfonso Maria de' Liguori” in una struttura per la post-acuzie e l'attivazione del punto di primo intervento. Quest'ultimo sorgerà in un presidio che conserva la Medicina Interna, la Chirurgia e la Rianimazione e nel quale continueranno ad essere funzionanti i servizi diagnostici quali la radiologia e il laboratorio di analisi. In tal modo verrà assicurata sostanzialmente l'attuale funzionalità dell'assistenza in emergenza, tenuto anche conto che lo stesso opera nell'ambito di un Azienda unica sede di un DEA di II livello alla quale fanno capo importanti specialità nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza come l'Ortopedia e Traumatologia.

Proprio qualche giorno fa, inoltre, la Direzione regionale per la Salute insie-

me alla Direzione generale dell'Azienda Sanitaria Rummo di Benevento precisava che le scelte della Regione nella provincia di Benevento, non solo hanno consentito il mantenimento del funzionamento e del rilancio del PO di Sant'Agata, ma hanno permesso di conservare per il Rummo, nell'area Avellino – Benevento, la classificazione di DEA di II livello rinviando la decisione sul mantenimento di tale classificazione ad un'eventuale entrata in piano di efficientamento.

Ad oggi il Rummo è l'unica Azienda della Campania a non essere entrata in tale piano, rischio che però potrebbe concretizzarsi proprio a causa del ritardato avvio della piena efficienza del Presidio Ospedaliero di Sant'Agata de' Goti. Evvorrei a tal proposito ricordare che anche su impulso della Federazione provinciale del Partito Democratico di Benevento, il Governo e il Consiglio Regionale, già nel 2015 con norma regionale hanno garantito a tutte le Province della Campania il mantenimento dei DEA di secondo livello tra cui il Rummo di Benevento. Un dato chiaro, per chi emargina il pregiudizio e non si arrocca nella propria torre d'avorio dell'autoreferenzialità: si è da subito evitata e quindi allontanato lo spettro di un accorpamento tra il Rummo e il Moscati di Avellino afferente l'area vasta Irpinia-Sannio. Il Presidente De Luca, nella sua veste di Commissario ad Acta per il Piano di Rientro dal debito, nel ridefinire il rior-

dino della rete ospedaliera campana, ha determinato, con il DCA 54/17, la creazione della nuova Azienda Rummo – Sant'Alfonso de' Liguori, individuando il plesso di Sant'Agata, per una parte rilevante dei posti-letto, quale sede di Polo Oncologico di interesse regionale. Coerentemente, la Direzione Generale, ha quindi recepito nel nuovo atto aziendale tale creazione. Attraverso quest'operazione, l'Azienda Ospedaliera aumenta anche il numero dei posti-letto complessivi, rafforzando la capacità competitiva nei confronti delle altre Aziende, sia nei numeri, che nella qualità dell'offerta”.

“In questi anni – conclude il vicepresidente Mortaruolo – cittadini, Amministrazioni, Istituzioni civili e religiose abbiamo condotto insieme, unendo le forze, una battaglia di civiltà per il diritto alla salute che dev'essere tutelato, sempre! Con proposte e momenti fattivi di confronto, ricercando soluzioni non capri espiatori, nelle sedi di discussione istituzionale e negli incontri con le comunità e con il personale. Rifuggendo la babele di posizioni improvvisate giusto per dire, un domani: io c'ero!”.

Il bilancio

Lotta ai tumori ancora bassi i numeri dei test preventivi

Il bilancio, rispetto ad altre città italiane, è comunque positivo. Eppure, a conti fatti, risponde solo una donna su due, alla lettera che ogni anno l'Ats invia, per invitare a fare quei controlli che, potenzialmente, possono salvare la vita. Ecco, il bilancio degli screening oncologici di corso Italia, mammografia e controllo del colon-retto: nel 2017 l'Agenzia di tutela della salute ha inviato a 80.144 donne milanesi, dai 50 anni in su, altrettante lettere, per invitarle a fare i controlli per scovare eventuali tumori alla mammella. Di queste, hanno risposto in 46.048: una su due, insomma. Ancora meno, quelle che alla fine l'esame l'hanno fatto davvero: poco più di 33.800. Stesso discorso per quanto riguarda i controlli di screening per l'individuazione precoce dei tumori del colon e del retto: su 189.778 persone invitate, hanno risposto in 57.031 all'appello per la prevenzione partito da corso Italia. E solo 24.800 hanno effettivamente fatto l'esame. «Non bisogna abbassare la guardia: si tratta di controlli che hanno un'importanza fondamentale. Nonché di un investimento, sia in termini di salute da parte del paziente, sia in termini economici da parte del sistema sanitario, visto che eventuali terapie oncologiche hanno costi notevoli. Questi esami consentono le diagnosi precoci, che permettono di aumentare notevolmente le possibilità dei malati», dice allora Roberto Orecchia, direttore scientifico dello Ieo. «Questi numeri devono fare riflettere, sicuramente. Anche se è bisogna considerare che Milano è un città che, rispetto al resto d'Italia, ha maggiori capacità economiche: c'è almeno un 20 per cento di donne che fa comunque i controlli quali la mammografia, al di fuori dell'invito dell'Ats, andando a pagamento approfittando anche del fatto che oggi, rispetto al passato, i costi si sono abbassati».

- al. cor.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VIA MANZONI Rubati circa seimila euro, l'incasso di ticket e prestazioni professionali in regime di intramoenia di venerdì

Furto nel Cup del Fatebenefratelli

DI MARCO ALTORE

NAPOLI. Colpo all'ospedale Fatebenefratelli di Napoli. L'altra notte è stata scassinata la porta dell'ufficio Cup e sono stati sottratti circa 6mila euro. Si tratta dell'ammontare dell'incasso di venerdì pomeriggio delle visite ambulatoriali ed anche dell'attività libero professionale esterna (Alpe) dei medici dipendenti del nosocomio che fanno studio privato presso la struttura del civico 199 di via Manzoni. Si tratta sempre di locali di appartenenza del Fatebenefratelli attrezzati per dare maggiori servizi ai pazienti. Ad accorgersi dell'accaduto è stato il personale addetto alle pulizie che al mattino presto entra in servizio. Immediatamente sono stati allertati i vigilantes, che prestano servizio presso la struttura ospedaliera, ed i carabinieri. Le forze dell'ordine subito sono giunte sul posto e le indagini sono in corso. Indispensabile anche l'ausilio di alcune telecamere presenti nell'ospedale. L'obiettivo è fare luce su come e quando chi ha compiuto il furto si è introdotto all'interno del nosocomio perché la porta dell'ingresso principale, che dà accesso al Cup, ad una certa ora viene chiusa. La sera l'unico modo per entrare nell'ospedale resta il varco del Pronto Soccorso che è prontamente vigilato. «Il furto rappresenta – dice Enzo

Torino, dirigente sindacale e responsabile della sicurezza dei lavoratori del Fatebenefratelli di Napoli, – un danno sia per la struttura ospedaliera sia per i medici che offrono la loro professionalità. Un episodio che va totalmente condannato. Resto davvero sbigottito di come possa accadere una cosa del genere in un luogo di cura peraltro religioso. È molto strano quanto avvenuto perché la porta principale, molto consistente, viene chiusa in tarda serata e fino a quel momento l'area è presidiata. Infatti l'effrazione riguarda solo la porta di accesso alla sala di attesa del Cup e quella dell'ingresso dell'ufficio. Ciò vuol dire che il colpevole si è introdotto in ospedale usando un altro accesso. Bisogna fare luce sulla vicenda per individuare i responsabili e per questo ringrazio l'impegno delle forze dell'ordine». Insomma la vicenda non è chiara e proprio per questo le indagini vagliano ogni possibilità. Ma il tema della sicurezza ora rappresenta un aspetto fondamentale. «I dipendenti dell'ospedale – continua Torino – hanno appreso la notizia con rabbia ed anche timore. Mi chiedo cosa sarebbe accaduto se qualcuno del personale avesse incontrato il malvivente nei corridoi. Già abbiamo avuto un furto nei locali farmacia ed or-

mai è tempo di correre ai ripari. Faccio appello ai vigilantes che operano presso la struttura ospedaliera di fare maggiore attenzione. Questo anche per la loro incolumità. Inoltre chiedo ai vertici del Fatebenefratelli di installare una maggiore videosorveglianza nei luoghi più sensibili ed anche di dotare di videosorveglianza e vigilanza la struttura del civico 199 durante lo svolgimento delle diverse attività assistenziali. L'intento è tutelare struttura, personale che lavora ed ovviamente i pazienti ricoverati e l'utenza esterna. Infine bisogna individuare un sistema più sicuro per salvaguardare gli incassi». La notizia si è diffusa anche tra i degenti ed anche da parte loro la richiesta è avere maggiore sicurezza. «Noi offriamo un servizio di qualità dal punto di vista assistenziale – chiude Torino – e quindi la sicurezza dei degenti è fondamentale. Bisogna vigilare su chi si aggira nella struttura. Già in passato un ammalato ha subito un furto. Terremo gli occhi aperti e sono sicuro che i vertici ospedalieri, scossi da quanto avvenuto, raccoglieranno le nostre richieste».

Enzo Torino: «Questo furto riporta in discussione la sicurezza di personale e utenti»



Quanto spendono architetti, avvocati, commercialisti, consulenti del lavoro, ingegneri e medici

Professionisti al debutto: «tassa» fino a 2mila euro

È il costo globale tra imposte, abilitazione, Albi e Casse

■ Il giovane laureato che si accinge a intraprendere la libera professione deve mettere in conto una spesa che si avvicina ai duemila euro per il suo "debutto" sul mercato tra tasse e contributi. Sono tre i passaggi obbligati che comportano altrettanti esborsi dopo la laurea e il tirocinio: l'esame di abilitazione professionale, l'iscrizione all'Albo e l'adesione alla Cassa di categoria.

Ma la spesa cambia da professione a professione e da città a città. Tra le variabili princi-

pali rilevate nell'indagine del Sole 24 Ore del lunedì c'è il contributo richiesto dall'università in cui si sceglie di sostenere l'esame che può arrivare anche a 400 euro. Diversificate, poi, anche le quote richieste dagli Ordini, compresa l'una tantum per i neoiscritti. Così come i contributi minimi da versare alle Casse.

In 16 Regioni poi i professionisti devono ancora versare la tassa di abilitazione, retaggio dell'epoca fascista.

Valeria Uva pagina 3

Debutto nello studio con costi elevati

Conto iniziale salato tra imposte, abilitazione, Albi e Casse - Differenze anche di mille euro

Il confronto in tre città

Gli oneri per consulenti del lavoro, architetti, ingegneri, avvocati, commercialisti e medici

Le agevolazioni

Sconti previsti per i giovani under 35 o per i soggetti con redditi al minimo

PAGINA A CURA DI

Valeria Uva

■ La start up dell'avvocato? Meglio a Milano. Il primostudio per il commercialista? Preferire Palermo. Il debutto in camicia bianca? A Roma costa di più che nel capoluogo lombardo.

Il ticket per muovere i primi passi nella libera professione non è uguale in tutta Italia. A far variare le prime spese è già l'Università in cui si sceglie di studiare. E non solo per le tasse universitarie: anche una volta terminati gli studi, l'ateneo di laurea condizionerà la «tassa di abilitazione professionale»: un'imposta locale, il cui importo è stabilito dalla Regione in cui ha sede l'Università di provenienza (si veda l'articolo in basso). Ma anche per iscriversi all'Albo la cifra varia da città a città.

In ogni caso, tutti gli aspiranti professionisti, una volta laureati devono prepararsi a sborsare una discreta somma, spesso vic-

na ai duemila euro, come biglietto di ingresso (si vedano gli esempi di Milano, Roma e Palermo nel grafico a fianco). Sono tre le voci da prendere in considerazione: l'esame di abilitazione professionale, la prima iscrizione all'Albo e l'iscrizione alla Cassa previdenziale, il tutto accompagnato anche da marche da bollo, timbri a pagamento e tasse varie, statali e non. Il conto può quindi rivelarsi abbastanza salato per un giovane alle prime armi, tanto che Ordini e Casse vengono spesso incontro con tariffe agevolate di ingresso, riservate di solito agli under 35 o a chi ha redditi bassi. Ma andiamo con ordine.

L'abilitazione

Per accedere all'esame di Stato il giovane deve versare la tassa di ammissione. Questa è uguale per tutti ed è pari al momento a 49,58 euro. Da qui in poi le strade divergono. Ogni università sede di esame stabilisce infatti le proprie

l'importo del contributo richiesto: così ad esempio chi vuole diventare dottore commercialista deve prepararsi a versare 450 euro alla Bicocca di Milano, mentre può cavarsela con 270 alla Sapienza di Roma (ma gli importi possono variare per laureati "esterni"). Mentre un medico sborsa 400 euro a Milano e cento in meno a Palermo. Va meglio agli aspiranti avvocati, che per la selezione nelle Corti di appello versano 12,91 euro di imposte più 50 di contributo spese uguali per tutti. I consulenti del lavoro, in-

vece, versano la tassa di 49,58 euro e nulla per l'esame che si svolge presso gli ispettorati interregionali.

L'Albo

Una volta superato l'esame (e ottenuto il relativo certificato in bollo da 16 euro), occorre iscriversi all'Ordine. Il primo accesso comporta spesso un contributo una tantum (azzerato però per gli architetti a Roma e Milano). A Roma, ad esempio, è richiesto un contributo di 270 euro ai neo-

commercialisti. A questi si aggiunge la quota annuale, spesso ridotta per i giovani. A Milano gli avvocati sotto i 30 anni pagano per il primo anno 200 euro anziché 250 e possono scontare gli 80 euro versati se già praticanti. Contributi più elevati attendono i consulenti del lavoro: 490 euro a Milano, 450 a Roma e Palermo. Mentre a Roma il neo architetto paga solo 67 euro (e nulla di tassa prima iscrizione).

Anche in questa fase tutti i professionisti devono versare al Fisco 168 euro di tassa di concessione governativa. Importo che toccherà pagare anche ai 225 mila operatori della Sanità che nei prossimi 18 mesi dovranno iscriversi al nuovo maxi-Ordine dei tecnici, appena nato e con contributi ancora da definire (si veda il Sole 24 ore del 5 aprile).

La Cassa

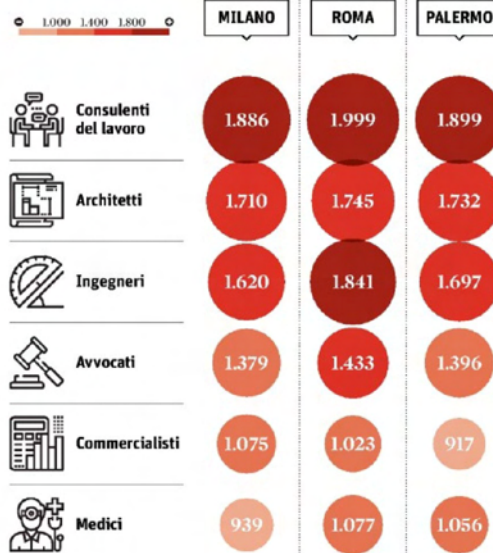
Ultimo passaggio obbligato è l'iscrizione alla Cassa di previdenza professionale. I contributi ovviamente sono uguali in tutta Italia, rapportati in gran parte al reddito dell'iscritto e influenzano naturalmente il montante contributivo del singolo. Nel primo scaglione reddituale, quasi tutti gli enti prevedono un contributo minimo, eccezione fatta per i commercialisti che richiedono il 12% del reddito, ma esonerano dal contributo minimo soggettivo per tre anni i neoiscritti che non dichiarano reddito e dall'integrativo i giovani fino a 35 anni (in questo caso-limite è dovuto solo il contributo di maternità).

Una quota fissa di 221 euro è dovuta per i medici fino a 30 anni (e null'altro se il reddito resta sotto i 4.880 euro). Scontano anche per giovani architetti e ingegneri. Per i primi cinque anni (e fino ai 35 anni di età) Inarcassa riduce a 1/3 i contributi soggettivi ed integrativi e dimezza l'aliquota di quello percentuale. Ma attenzione: lo sconto influenza la futura pensione, calcolata sempre di più con il sistema contributivo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il conto all'ingresso

Le somme da versare per l'esame di abilitazione, la prima iscrizione all'Ordine e alla Cassa. **Dati in euro**



Fonte: elaborazione del Sole 24 Ore su dati di Università, Ordini e Casse

Scelte federaliste

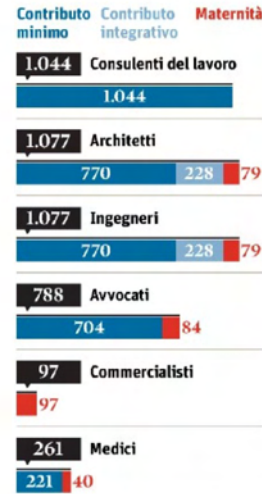
Importi delle tasse regionali per l'abilitazione professionale. **Dati in euro**



Fonte: elaborazione Sole 24 Ore su dati del portale regionalit

I costi della previdenza

Dati in euro



Fonte: elab. Sole 24 Ore su dati delle Casse

In 16 Regioni una tassa del 1933



DOMANDE
&
RISPOSTE

L professionisti non sono tutti uguali, da Trieste in giù. Anzi, proprio la scelta di laurearsi nel capoluogo friulano può risultare la più costosa, almeno in termini di tasse da versare - poi - alla Regione.

Già perché tra i passaggi obbligati una volta raggiunto l'agognato diploma e prima di affiggere la targa in ottone sulla porta dello studio c'è anche la tassa regionale per l'abilitazione professionale, un retaggio dell'epoca fascista, felicemente sopravvissuto fino ai giorni nostri, cambiando "pelle".

Nata nel 1933 con il Regio decreto 1502 come «tassa per le opere delle università o istituti superiori, cui sono soggetti tutti coloro che conseguono l'abilitazione all'esercizio professionale» ammontava in origine a diecimila lire, democraticamente uguali per tutti, finalizzate a sostenere l'ateneo dove si era laureati. Nei decenni successivi la tassa è rimasta in piedi anche se è diventata federalista,

andando a confluire nei vari tributi locali che lo Stato ha affidato in gestione (e determinazione) alle singole Regioni.

Risultato: oggi quel prelievo è decisamente disomogeneo, senza alcun criterio guida se non la clemenza fiscale della Regione in cui si sceglie di laurearsi. I più fortunati sono in Lombardia, Emilia Romagna e Toscana, le tre Regioni che hanno da tempo abolito il prelievo. Così, ad esempio, all'ingegnere laureato al Politecnico di Milano l'ingresso nel mondo del lavoro costerà un po' meno, rispetto ad esempio, al collega della Sapienza di Roma (si veda la tabella qui sotto), che ancor oggi deve versare 113 euro e qualche centesimo. E questo, per assurdo, anche se il professionista lombardo sceglierà di esercitare proprio nella Capitale, magari nello stesso studio del laureato della Sapienza. A decidere se la tassa per l'abilitazione va versata o no, infatti, è a stabilirne l'importo è l'Università dove si è conseguita

la laurea, e non quella ad esempio dove si è sostenuto l'esame di abilitazione (spesso anche questo per altro soggetto a contribuzione), anche se l'obolo va versato non dopo il diploma ma dopo l'esame di Stato per l'abilitazione professionale. E non incide neanche il luogo di residenza.

E allora può capitare che (forse) per un complesso gioco di marketing territoriale la Sardegna pretenda solo 5,20 euro dai propri laureati (con il rischio che la gestione dell'imposta sia quasi più costosa degli incassi), mentre il Friuli Venezia Giulia, in testa alla classifica, ne pretende 160 di euro.

Altre sette Regioni hanno comunque l'asticella alzata oltre i cento euro: tra queste Puglia, Piemonte e Campania.

Sul sistema vigilano gli Ordini: la ricevuta del pagamento della tassa è sempre tra i documenti da esibire per l'iscrizione agli Albi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

● **Si può scegliere di sostenere l'esame di abilitazione in una università diversa da quella in cui si è conseguita la laurea?**

Sì. La scelta della sede universitaria in cui svolgere l'esame di abilitazione è rimessa al candidato, nell'ambito delle sedi indicate dai decreti ministeriali che ogni anno indicano le prove. Ogni ateneo, a sua volta, autodetermina, il contributo per l'esame, a volte differenziandolo in base alla professione, altre volte in modo uniforme. Per alcune professioni l'esame viene svolto in sedi diverse dalle università (ad esempio nei distretti di Corte d'appello per gli avvocati).

● **Cosa comprendono le quote di prima iscrizione e annuale versate agli Ordini?**

Gli Ordini sono enti pubblici non economici, senza fine di lucro. Le quote servono dunque a coprire le spese di funzionamento, sia dell'Ordine territoriale a cui si appartiene, sia del Consiglio nazionale. Ogni Ordine calcola in modo diverso alcune voci una tantum. Contributi extra possono essere quindi richiesti per la Pec o i timbri, per il tesserino professionale o per il giuramento (avvocati).

● **Chi si iscrive a una Cassa previdenziale in corso d'anno è tenuto a pagare per intero il contributo minimo?**

Ogni Cassa previdenziale regola le iscrizioni in modo autonomo e delibera annualmente sugli importi da versare. E dunque i contributi richiesti vanno sempre verificati con l'ente. In linea di massima, diverse Casse calcolano le quote in dodicesimi, rapportandole al periodo di iscrizione.

● **Come possono i giovani neoiscritti alle Casse evitare che i versamenti agevolati dei primi anni abbiano riflessi negativi sulle loro pensioni future?**

Anche in questo caso le procedure variano da ente a ente. Ad esempio, se per il commercialista il calcolo del dovuto (12% del reddito) è inferiore al minimo, il neoiscritto può integrarlo fino al minimo soggettivo dell'anno. Anche gli avvocati che beneficiano del dimezzamento del minimo possono poi integrare fino al 100% negli otto anni successivi. Ad architetti e ingegneri, invece, l'Inarcassa riconosce la contribuzione figurativa piena anche per i primi anni dopo 25 anni di anzianità contributiva.

● **Come si versa la tassa di concessione governativa di 168 euro all'agenzia delle Entrate?**

Questo pagamento è richiesto all'atto di iscrizione all'Albo. Si può effettuare tramite bollettino postale (conto corrente n. 8003 intestato a: agenzia delle Entrate - centro operativo di Pescara - tasse di concessione governative).

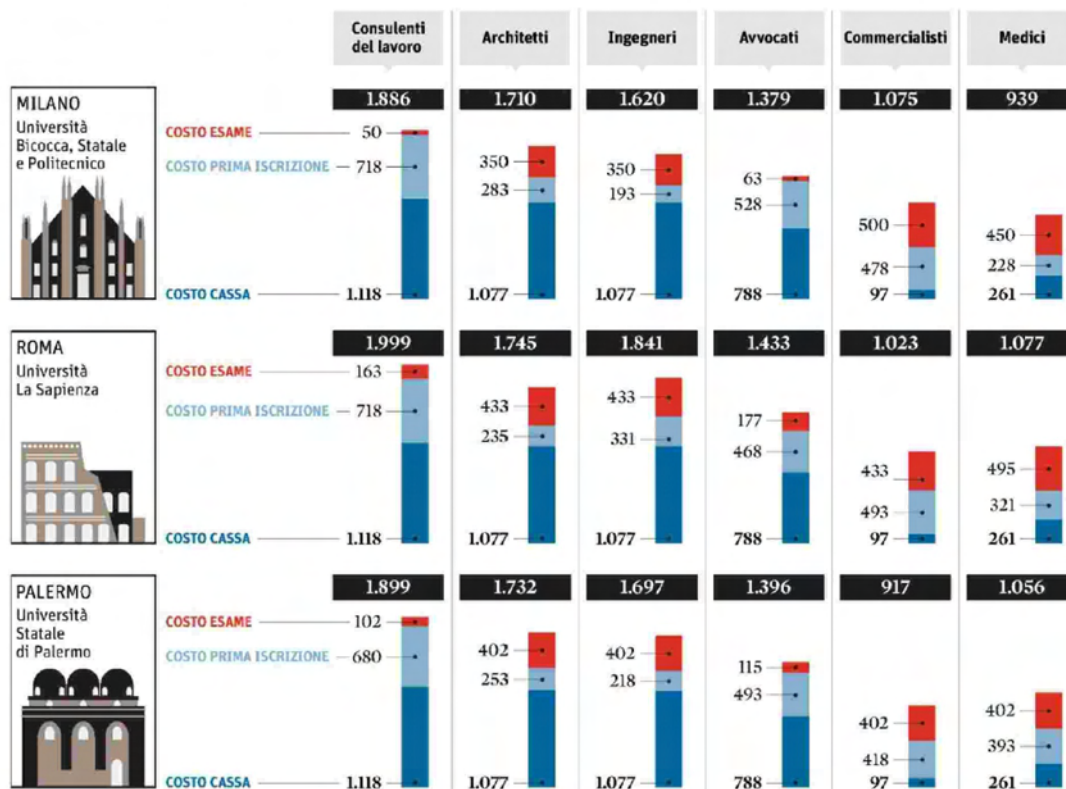
● **Oltre alla tassa di esame e a quella di concessione governativa è necessario prevedere altre imposte da pagare per l'accesso alla professione?**

In 16 Regioni su 20 è ancora dovuta la tassa regionale per l'abilitazione professionale. L'importo è stabilito dalla singola Regione. La domanda di iscrizione all'Albo va corredata dal bollo di 16 euro. Analoga marca da bollo è necessaria anche sul certificato di superamento dell'esame di abilitazione professionale (che alcuni Ordini richiedono in duplice copia).

«Ticket» d'ingresso a confronto

Le somme da versare per l'esame di abilitazione, la prima iscrizione all'Ordine e alla Cassa. Dati in euro

COSTO ESAME: tassa di ammissione, costo esame di abilitazione, tassa regionale; **COSTO PRIMA ISCRIZIONE ALL'ORDINE:** tassa di iscrizione, contributo annuale, tassa di concessione governativa; **COSTO CASSA:** contributo minimo, contributo integrativo, contributo di maternità



In caso di importi diversificati per età o altre agevolazioni sono indicati sempre le quote più basse. L'ipotesi è di iscrizione al 1° gennaio 2018 con reddito pari a zero

Fonte: elaborazione del Sole 24 Ore su dati di Università, Ordini e Casse

Sempre più aggressioni ai dottori

Corsi di autodifesa per i medici picchiati

Sbraga → a pagina 8

Corsi di autodifesa per i medici picchiati

Emergenza L'Ordine organizza classi per imparare a reagire alle botte
In aumento le aggressioni soprattutto alle donne: se ne contano tre al giorno

Il presidente Fnomceo

Anelli: «Dobbiamo metterci nelle condizioni di difenderci»

Numeri

Su quattromila casi di violenza oltre mille riguardano gli operatori

Antonio Sbraga

■ Dal camice bianco alla cintura nera. Ma, «prima ancora delle mosse per divincolarsi o mettere a terra l'aggressore, materia base di tutti i corsi», ora i medici andranno a scuola di autodifesa per riuscire a «disinnescare la rabbia dell'interlocutore prima che sfoci in un'aggressione fisica» e per cercare di «riconoscere i campanelli di allarme di una violenza imminente, per poterla prevenire ed evitare». Perché, se prevenire è meglio che curare, lo è ancor di più per coloro che sono chiamati a prescrivere le cure, «soprattutto quelli che lavorano in condizioni di rischio: guardia medica, pronto soccorso, visite domiciliari, sanità veterinaria». Quindi adesso la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo) potrà «organizzare corsi accreditati sulla gestione del rischio, a tutti i livelli, dall'epidemiologia del fenomeno, alla prevenzione del rischio secondo i sistemi di risk management, alle tecniche psicologiche per disinnescare l'aggressività e mettersi in salvo».

Questa la novità appena deliberata dall'Agenas, l'Agenzia Nazionale per i Sistemi sanitari regionali, proprio perché «la violenza contro gli operatori sanitari è una vera e propria emergenza di sanità pubblica - spiega il presidente della Fnomceo, Filippo Anelli - ogni giorno tre professio-

nità sono vittime di aggressioni, e due di loro sono donne. Dobbiamo metterci nelle condizioni di difenderci, di prevenire la violenza. Occorrono interventi strutturali, occorre più formazione. Oggi come oggi solo psichiatri e psicologi sono opportunamente formati sulle tecniche di dissuasione e neutralizzazione: noi vogliamo che tutti i nostri colleghi e le nostre colleghe siano messe nelle condizioni di difendersi, anche se la prima tutela deve essere l'abbattimento del rischio». Su 4.000 casi di violenza sul luogo di lavoro registrati in un anno in Italia, infatti, più di 1.200 riguardano episodi di violenza nei confronti degli operatori della Sanità, e nel 70% dei casi le vittime sono donne, soprattutto guardie mediche.

Secondo una ricerca effettuata lo scorso anno i due terzi dei medici romani (66%) hanno subito aggressioni sul lavoro (e ancor di più quando si tratta di donne: 7 su 10). Attacchi verbali, che talvolta però divengono anche veri e propri assalti fisici, con conseguenti stati d'ansia (40,81%), di depressione (15,6%) o di disturbi del sonno (21,36%), finanche con il ricorso agli psicofarmaci.

Questo almeno dicono i numeri quantificati dal lavoro di tesi «Il fenomeno aggressioni al personale sanita-

rio: uno studio osservazionale nei medici dell'Ordine di Roma», condotto da Mattia Marte insieme al professor Giuseppe La Torre e con la collaborazione del dottor Ernesto Cappellano. Un'analisi statistica condotta su un sondaggio online che ha coinvolto mille medici capitolini: 956 le risposte al questionario, restituite da 552 uomini e 404 donne, con un'età media di 51,6 anni e un'anzianità di servizio pari a 23,5 anni. Oltre alle donne, i più aggrediti sono i giovani medici. Mentre i luoghi più a rischio si sono rivelati gli studi medici d'emergenza territoriale, le strutture del Servizio sanitario nazionale e gli ospedali privati, seguiti dai nosocomi pubblici e dagli ambulatori privati. E adesso «quasi l'80% dei medici che hanno subito aggressioni stanno avendo anche delle conseguenze a livello psicologico - ha quantificato l'Ordine di Roma - si sta creando un circolo vizioso, in cui i cittadini scaricano la propria frustrazione e insoddisfazione per i disservizi che ricevono dai nostri Servizi sanitari scagliandosi contro gli operatori».

©REPRODUZIONE RISERVATA