



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



La salute, i conti

## Sanità, caccia ai furbi: stop a 600mila ticket

Da giugno alt alle esenzioni, scoperti migliaia di finti poveri. File dai medici di famiglia

Marisa La Penna

Da un lato seicentomila pazienti col fiato sospeso nel timore che venga revocata loro, definitivamente, l'esenzione del ticket. Dall'altro i medici di famiglia a cui studi, in queste ore, sono presilletteralmente d'assalto da chi teme di perdere l'esenzione e cerca di fare incetta di medicinali e prestazioni diagnostiche. Dall'altro ancora la Regione che sta mettendo a punto un piano per stanare gli imbroglioni che beneficiano impropriamente dell'esenzione, tranquillizzando contestualmente i «veri poveri» su una risoluzione immediata del problema e preannunciando l'avvio di azioni giudiziarie per recuperare quelle somme di cui i «finti poveri» hanno illegittimamente approfittato.

Insomma il caos sta regnando da quando, l'altro giorno, i distretti sanitari hanno ricevuto una circolare dalla Regione con la quale si avvertono i medici di famiglia che dal primo giugno l'esenzione «E05» (quella che viene concessa a chi ha un reddito familiare al di sotto dei 10mila euro all'anno) sarà sospesa.

Il tam tam è stato immediato. E così gli studi dei medici di famiglia sono stati presi d'assalto da pazienti impauriti di perdere l'esenzione e, pertanto, di dover pagare i ticket sia sulle prescrizioni dei farmaci che sugli esami dia-

gnostici. Ne parla Giuseppe Tortora, dirigente del Sumai di Medicina generale, il sindacato dei medici di famiglia. «La gente è terrorizzata. La circolare regionale parla chiaro: l'esenzione è sospesa dal primo giugno. E nessuna motivazione ci

**La norma**  
Sospeso il benefit per chi guadagna meno di 10mila euro all'anno

è stata fornita in merito alla decisione. La cosa che ci preoccupa in questo momento è sapere come fare per fronteggiare la massa di pazienti che pretende di fare approvvigionamenti. Parliamo di persone dalle condizioni molto disagiate. È comprensibile la loro paura di queste ore».

E rilancia Saverio Annunziata, leader dello stesso sindacato: «Il vero timore è che gli assistiti più indigenti rinunceranno a farsi curare perché non

hanno abbastanza danaro per pagare il ticket. Non vogliamo entrare nel merito delle decisioni della Regione, però vogliamo sottolineare e contestare il continuo attacco allo stato sociale e alla possibilità che possa esplodere una sanità low coast che è pericolosa per la salute del paziente». Secondo i due rappresentanti del Sumai di Medicina Generale il pericolo è che può svilupparsi «una sanità concorrenziale a prezzo ticket, per cui prestazioni importanti come ecografie, radiografie e indagini diagnostiche possono essere offerte a prezzi tali da mettere in dubbio la qualità della prestazione».

«La cosa che ci auguriamo è che la Regione riveda questa sospensione colpendo laddove deve colpire con azioni mirate le esenzioni fasulle. Ma non "punendo" la povera gente che è allo stremo per la crisi».

Ma dalla Regione si invita alla calma. Un dirigente, da Palazzo Santa Lucia, assicura: «Nessun paziente che ha reale diritto all'esenzione ne sarà privato. Stiamo mettendo in cantiere una nuova, complessa procedura che prende il nome di "progetto tessera sanitaria" che consente di controllare tutti i dati reddituali da Agenzia delle Entrate, Inps, Ministero del Lavoro (per i disoccupati) e confrontarli con le ricette utilizzate. La procedura ci consente di controllare tutte le certificazioni di esenzione al reddito. Con questo sistema sappiamo tutto del paziente. Vale a dire che siamo in grado di controllare ogni cosa».

«Il codice - riprende il dirigente della Regione - è passato su un indicatore composito, basato sul numero dei componenti della famiglia, sul reddito fiscale, sul patrimonio immobiliare, sul patrimonio mobiliare. Vogliamo insomma concedere l'esenzione a chi ne ha diritto. E non ai furbi. Ne abbiamo intercettati migliaia. E abbiamo intercettato centinaia di migliaia di ricette erogate senza ticket di cui ha beneficiato chi non ne aveva diritto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Le cifre



**600.000**

I pazienti con esenzione "E05"



**63 euro pro capite**

I fondi che il governo toglie ai campani rispetto alle altre regione



**10.000**

Gli euro annui di reddito sotto i quale c'è l'esenzione



**55 milioni**

La mole di ricette prodotte dai medici di famiglia in Campania



**140 milioni**

Le entrate ottenute dalla regione con i ticket



**102 milioni**

Il numero di confezioni di farmaci utilizzate in Campania



## I nuovi elenchi inviati on line «Chi ha barato restituirà tutto»

### Il caso

Le verifiche della Regione per stabilire chi avrà diritto a non pagare l'imposta

Truffa al servizio sanitario nazionale. Con migliaia e migliaia di codici E05 «conquistati» illegittimamente. E centinaia di migliaia di ricette erogate senza il pagamento del ticket di cui ha beneficiato chi non ne aveva alcun diritto.

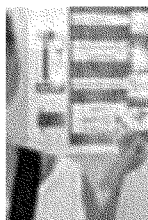
Un nuovo filone di indagine per imbrogli avviato, dunque, negli uffici del commissariato regionale alla Sanità, nella torre al Centro direzionale, i cui funzionari assicurano: «Chiederemo la restituzione dei ticket non pagati. Stiamo stando gli imbrogliatori, sappiamo quante volte ognuno di loro ha frodato la sanità pubblica» come dichiara il dirigente incaricato di coordinare le indagini che presto si concretizzeranno in altrettante denunce penali con richiesta di resti-

tuzione del «maltolto».

Con la nuova procedura, che stanno elaborando in Regione in questi giorni per sostituire il "codice E05", i controlli saranno più semplici.

«Ci hanno invogliato a eliminare il codice E05 basato sull'isee, ovvero l'indicatore della situazione economica equivalente, e sostituirlo con codice esenzione che sia commisurato al solo reddito fiscale che è più facilmente controllabile» hanno spiegato negli uffici del commissariato.

Poi l'assicurazione: «Accorderemo nuovamente l'esenzione a quei pazienti che riusciamo a veri-



”

**La sanzione**  
«Chiederemo la restituzione di quanto non versato»

ficare per evitare abusi che stiamo riscontrando a mano a mano che facciamo le indagini». Insomma entro gli inizi di giugno si tornerà alla normalità con le esenzioni attribuite a chi ne ha veramente diritto.

Il vero povero con reddito basso sarà tutelato senza soluzione di continuità dalla Regione. I furbi già stanati saranno chiamati a pagare tutti i ticket che hanno evaso. «Stiamo risalendo a tutte le prestazioni in esenzione di cui hanno goduto senza averne diritto» dicono in Regione. Anticipando poi che ai medici di famiglia sarà fornito, per via telematica, l'elenco dei pazienti che avranno diritto all'esenzione in base ai nuovi parametri.

Secondo la Regione non ci sarà neppure un giorno di non copertura per chi ha effettivamente diritto all'esenzione.

Attualmente chi detiene l'«E05» ha ottenuto il codice dopo aver presentato il modello isee che dimostra che non si ha un reddito inferiore a diecimila euro all'anno». Con l'«E05» si ha l'esenzione totale dei farmaci e non si pagano i dieci euro di ticket per le prestazioni diagnostiche, vale a dire analisi, radiografie, tac, risonanze.

**m.i.p.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL VERTICE

L'ASSESSORE ROMANO INCONTRA ORLANDO: SBLOCCARE I FONDI

## La Regione chiede al Governo una deroga al Patto di Stabilità

**NAPOLI.** Bonifiche, Consorzi di Bacino e una deroga al patto di stabilità per poter utilizzare i Fondi Fas e Cipe. Sono i temi discussi a Roma, legati alle situazioni ambientali più delicate, nel corso dell'incontro tra il ministro per l'Ambiente Andrea Orlando e l'assessore al ramo della Regione Campania, Giovanni Romano, insieme con gli altri assessori regionali italiani.

In primo piano c'è la richiesta avanzata dall'assessore Romano al ministro Orlando di «consentire una deroga alle regole del Patto di Stabilità per l'impiego dei fondi Fas e Cipe». «Ciò consentirebbe - ha evidenziato Romano - tra l'altro di sbloccare i 150 milioni destinati al potenziamento dei sistemi di rac-

colta differenziata dei Comuni e all'impiantistica già predisposta».

Romano, nel corso della riunione, ha illustrato anche ulteriori necessità: «L'accompagnamento del Ministero e l'accelerazione delle procedure di autorizzazione per i 5 ex Sin, i Siti di interesse nazionale e il completamento della bonifica ambientale dell'area Sin di Bagnoli, l'ottenimento di ulteriori risorse finanziarie per l'attuazione degli interventi nel campo delle bonifiche per scongiurare le sanzioni della procedura di infrazione europea ancora in atto (n.2003/2007), la predisposizione di sanzioni penali più dure e la reintroduzione dell'arresto per il reato di abbandono dei rifiuti e combustione incontrollata per contrastare il fenomeno della

Terra dei Fuochi, la revisione della Tares e il sostegno del Ministero per implementare meccanismi tariffari che consentano di far pagare di meno a chi differenzia di più con un meccanismo di premialità per i Comuni virtuosi, la costruzione di un Pon Nazionale in vista della prossima programmazione europea 2014-2020 per finanziare interventi strutturali volti a superare definitivamente ritardi e criticità e per sviluppare l'economia dell'ambiente legata alla salvaguardia e alla valorizzazione delle risorse ambientali, un accompagnamento normativo nazionale alla nuova legge regionale sul ciclo dei rifiuti con norme che aiutino a garantire la tenuta dei livelli occupazionali dei lavoratori dei Consorzi di Bacino».



L'assessore regionale all'Ambiente Giovanni Romano



## FEDERANZIANI

### «Mille giorni al default del servizio sanitario»

ROMA. Entro 1.000 giorni non ci sarà più il Servizio Sanitario Nazionale pubblico. A sostenerlo è FederAnziani, la federazione delle associazioni della terza età che attraverso il suo Centro studi di economia sanitaria è arrivato alla conclusione che, senza un deciso cambio di rotta e l'abolizione del titolo V, in meno di 3 anni lo Stato non potrà più garantire il Servizio Sanitario. Il Presidente di FederAnziani Roberto Messina, afferma che «per facilitare i piani di rientro, alcune regioni, come ad esempio la Campania per decreto (n.156/2013), non permettono più ai loro cittadini di curarsi nelle altre regioni dove c'è eccellenza, ignorando il diritto alla salute e la Costituzione italiana».

**Sanità.** In arrivo deroghe su debiti e investimenti

## Anticipi alle Regioni se tagliano la spesa

**Roberto Turno**  
ROMA

■ L'impegno che, per dimostrare di avere le carte in regola al fine di ottenere le anticipazioni di cassa per tamponare i debiti verso i fornitori di Asl e ospedali, le Regioni dovranno agire anzitutto sulla riduzione della spesa corrente. E poi un pugno di deroghe su indebitamento e investimenti, ma anche per il pagamento dell'acconto del finanziamento da parte del Servizio sanitario nazionale. E poi niente più. Con la tagliola del blocco dei pignoramenti nelle Regioni che hanno la spesa sanitaria sotto scacco, che continua a restare in vita. Con tempi effettivi di rimborso interamente da vedere alla prova affinché i creditori possano realmente passare alla cassa. E naturalmente senza alcuna certezza per quanto riguarda la massa dei crediti che inevitabilmente continuano a restare nel limbo. Ovvero, altri 26 miliardi di euro dopo i 14 che ora il decreto ha messo sul piatto per la sanità.

È uscito senza strappi, anzi sostanzialmente immutato rispetto alla versione iniziale, dall'esame della Camera affidato poi all'aula di Montecitorio, il decreto legge 35 sul pagamento dei debiti della Pa per quanto riguarda il capitolo sanità (articolo 3). Il capitolo, peraltro, finanziariamente più pesante sulla massa totale dei debiti verso i fornitori da parte del sistema pubblico: vale da solo 40 miliardi di fatture arretrate, sugli oltre 90 miliardi di debiti pubblici stimati (per difetto). Un debito che, secondo valutazioni di esperti del settore, una volta esaurite le dotazioni finanziarie che il decreto mette in campo, nel 2015 resterà comunque altissimo: si calcola infatti che tra due anni, tra nuovi debiti e altri ritar-

di di pagamento, nella migliore delle ipotesi resteranno ancora da smaltire 28 miliardi, nella peggiore ben 34 miliardi.

I saldi del decreto, per la parte dei debiti sanitari, restano intanto quelli iniziali. E così il timing previsto. Ovvero 14 miliardi che il Governo mette in campo, una dote che viene ripartita in 5 miliardi per il 2013 e in altri 9 miliardi per l'anno prossimo. Naturalmente le Regioni non potranno andare facilmente all'incasso delle anticipazioni. E dovranno prestare precise garanzie di solvibilità per il pagamento delle rate di mutuo, che dovranno essere rimborsate al massimo in 30 anni.

Una delle clausole di garanzia da parte delle Regioni sarà la messa a punto di misure «anche legislative» che siano «idonee e congrue», tali appunto da garantire la copertura annuale del rimborso delle anticipazioni di cassa che riceveranno. Ed è appunto su questo aspetto che incide una delle poche modifiche - proposta da M5S - che è stata approvata. Le misure regionali, infatti, dovranno essere «prioritariamente volte alla riduzione della spesa corrente», quasi a voler escludere nuovi ticket o tasse locali.

Per il resto altri due emendamenti approvati intervengono su aspetti che toccano più direttamente ancora e soltanto le Regioni. Da una parte con una deroga alle regole sull'indebitamento possibile, affinché anche le Regioni con i bilanci in crisi possano avere accesso alle anticipazioni. Dall'altra prevedendo che l'acconto ad Asl e ospedali (70%) possa essere erogato anche facendo affidamento sulle quote degli obiettivi del Piano sanitario nazionale.

### Le anticipazioni per la sanità

Il riparto per Regioni dell'anticipo di liquidità.  
Dati in migliaia di euro

Lazio	<b>786.741</b>	Calabria	<b>107.142</b>
Veneto	<b>777.231</b>	Liguria	<b>81.833</b>
Piemonte	<b>633.899</b>	Marche	<b>44.871</b>
Sicilia	<b>606.097</b>	Molise	<b>44.285</b>
Campania	<b>531.970</b>	Trento	<b>18.884</b>
Emilia Romagna	<b>423.584</b>	Umbria	<b>17.222</b>
Toscana	<b>230.753</b>	Basilicata	<b>16.209</b>
Lombardia	<b>189.450</b>	Friuli	<b>6.468</b>
Abruzzo	<b>174.009</b>	Valle d'Aosta	<b>2.945</b>
Puglia	<b>146.679</b>	Bolzano	<b>0</b>
Sardegna	<b>159.728</b>	<b>Totale</b>	<b>5.000.000</b>

# Pagamenti con verifica ogni mese

## Online l'andamento dei crediti saldati - Oggi il voto finale sul provvedimento

**Carmine Fotina****Marco Mobili**

ROMA

Approvazione lampo anche in aula alla Camera. Ieri in serata è stata completata la votazione dei singoli emendamenti e stamattina il decreto pagamenti, approvato lunedì dalla commissione Bilancio, è atteso dal voto finale, senza ricorso alla fiducia da parte del governo. Il testo passerà poi al Senato per il via libera definitivo.

Poche le modifiche apportate dall'aula, che vanno a completare un provvedimento che sblocca poco meno di 40 miliardi in due anni, 2013 e 2014, di pagamenti dovuti da amministrazioni centrali, enti locali e Regioni a imprese, professionisti e cooperative. Ieri si è intervenuto modificando in parte le coperture legate all'ampliamento del patto di stabilità regionale e so-

### TENSIONE SULLE VOTAZIONI

Scelta civica vota contro Pdl, Pd e M5S sull'emendamento che obbliga le imprese a elencare i loro crediti in dichiarazione dei redditi

prattutto introducendo un censimento mensile sull'andamento dei pagamenti da pubblicare nel sito del ministero dell'Economia.

Tornando al lavoro svolto in commissione, non sono mancate modifiche che dovrebbero rendere più fluido il meccanismo di pagamento anche se su alcuni punti, a partire da un incremento della dote disponibile, si è dovuto fare i conti con i limiti di copertura.

Gli stanziamenti destinati all'istruzione, alla ricerca e all'Expo 2015 di Milano vengono esclusi dai tagli lineari ai ministeri che il decreto dispone a copertura dei maggiori interessi del debito pubblico determinati dall'emissione di titoli di Stato per 20 miliardi sia nel 2013 che nel 2014. L'articolo 1 (pagamenti degli enti locali) prevede ora che l'esclusione dal patto di stabilità valga anche per i pagamenti di debiti di parte capitale iscritti fuori bilancio. Si crea poi una doppia corsia per i debiti di Comuni e Province: gli spazi finanziari messi a disposizione per l'allentamento dei vincoli del patto

di stabilità (5 miliardi) devono essere assegnati prioritariamente a debiti maturati al 31 dicembre 2012 e non ancora estinti al 9 aprile 2013 (data di entrata in vigore del Dl), ma se ci saranno risorse non utilizzate queste potranno coprire anche pagamenti di debiti di parte capitale già effettuati prima del 9 aprile. Salta la norma che costringeva i Comuni che chiedono una maggiore anticipazione di tesoreria a vincolare una corrispondente quota del gettito Imu. Sul fronte semplificazioni, spicca la decisione di limitare a un solo decreto ministeriale (e non più due) la ripartizione delle risorse destinate a debiti regionali non sanitari nel biennio. Passando invece ai debiti sanitari, è stato accolto un emendamento M5S che indica la riduzione della spesa corrente come scelta prioritaria per le Regioni che dovranno coprire il rimborso dei prestiti ottenuti dallo Stato per pagare i debiti. Lo scopo è evitare che i governatori ricorrano ad aumenti di imposte.

Un intero pacchetto di modifiche riguarda le compensazioni: certificazioni con data certa di pagamento, raggio d'azione più ampio per le compensazioni tra debiti fiscali e crediti commerciali e obbligo di allegare in dichiarazione dei redditi l'entità dei crediti vantati con la Pa (si veda altro articolo a pagina 2). Via libera all'emendamento Vignali (Pdl)-Marchi (Pd) che prevede la possibilità di intervento sostitutivo dello Stato in caso di inadempimento delle regioni e degli enti locali. In chiave trasparenza, passa l'obbligo per le amministrazioni competenti di pubblicare nei propri siti internet i provvedimenti relativi ai pagamenti.

Fin qui i contenuti. Il dibattito parlamentare di ieri non è stato tuttavia in discesa, si è trattato anzi di un debutto a ostacoli per quello che in questa legislatura è stato il primo voto di merito a Montecitorio su un provvedimento di legge. A partire dal presidente Laura Boldrini, in difficoltà prima nel gestire l'ira del capogruppo Pdl Renato Brunetta che accusava il presidente di Montecitorio di avere due pesi e due misure sugli inci-

denti di sabato scorso a Brescia e poco dopo nel gestire lo scontro tra il Movimento 5 stelle e il presidente della commissione Bilancio Francesco Boccia. M5S premeva per la riformulazione in aula di un emendamento (già bocciato in commissione) per la costituzione di un fondo per le Pmi con le somme dei rimborsi elettorali non incassati dalle forze politiche. In extremis l'emendamento è stato ritirato per essere trasformato in un ordine del giorno.

Nel mezzo si è assistito alle maggioranze variabili su alcuni temi specifici, come quello sull'obbligo di comunicazione al fisco da allegare alle dichiarazioni dei redditi dei dati sui crediti vantati dalle imprese: Scelta civica con Enrico Zanetti si è opposta all'obbligo di comunicazione introdotto in commissione Bilancio, nonostante il parere contrario dei relatori (Marco Causi del Pd e Maurizio Bernardo del Pdl), alleati di maggioranza, e il Governo che, di fatto contrario a stralciare l'obbligo di comunicazione, si è rimesso al voto dell'Aula. A sostenere maggioranza e Governo è arrivato il M5S che in nome della trasparenza e tralasciando ogni evidente appesantimento burocratico per le imprese ha votato con Pd e Pdl contro lo stralcio chiesto da Scelta civica.

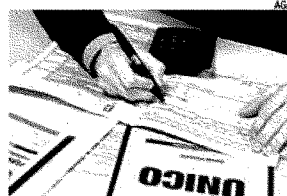
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**I contenuti del decreto dopo il passaggio alla Camera**



**TEMPI DI PAGAMENTO**

**Massimo 30 giorni per pagare**  
Arrivano i termini perentori per il pagamento da parte di Comuni e Province dei crediti vantati dalle imprese e dai professionisti (30 giorni dall'erogazione degli anticipi del ministero dell'Economia) e indicazioni prioritarie per le società in house, tenute a "girare" ai loro creditori i pagamenti che riceveranno dalle amministrazioni



**CREDITI NEI REDDITI**

**L'elenco in dichiarazione**  
La commissione Bilancio, durante l'esame del decreto sui debiti della pubblica amministrazione, ha accolto un mini-emendamento del M5S che prevede che i creditori della Pa indichino nella loro dichiarazione dei redditi con un allegato che il ministero delle Finanze dovrà predisporre, l'elenco dei crediti «certi, liquidi e esigibili vantati»



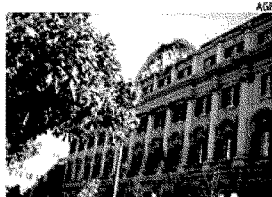
**APPALTI**

**Sospensione dei lavori**  
Tra gli articoli che sono stati aggiunti ex novo nel corso dell'esame parlamentare rientra anche una modifica al codice degli appalti pubblici. In base a tale correzione, l'esecutore dei lavori (fino al 31 dicembre 2015) può sospendere i lavori per mancato pagamento di almeno il 15 per cento (e non più il 25 per cento) dell'importo netto contrattuale



**MONITORAGGIO**

**Convenzioni governo-banche**  
In commissione è stato approvato un emendamento di Sel in base al quale il Governo potrà stipulare convenzioni con le associazioni di categoria per verificare che la liquidità derivante dal pagamento dei crediti ceduti e dal recupero di risorse da parte delle imprese sia effettivamente impiegata a sostegno dell'economia reale



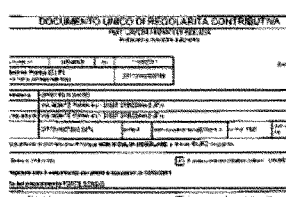
**RENDICONTO NEL DEF**

**Indicare le altre misure**  
Un'altra modifica introduce l'obbligo per il Governo di inserire nella nota di aggiornamento del Def 2013 una relazione sull'attuazione del decreto per il rimborso dei debiti. La relazione dovrà indicare anche le altre iniziative necessarie affinché la legge di stabilità per il 2014 contenga misure per consentire lo smaltimento dei debiti delle Pa



**SOCIETÀ IN HOUSE**

**Vincolo per le società in house**  
Un altro emendamento voluto dai relatori introduce anche un vincolo preciso per le società in house: in particolare si prevede che i pagamenti in favore di società o organismi a totale partecipazione pubblica o con i requisiti richiesti dalla Ue per la gestione in house siano destinati prioritariamente al pagamento dei debiti che hanno accumulato nei confronti delle imprese



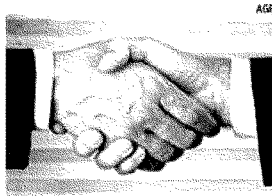
**DURC**

**Retrodatazione**  
Per avere i pagamenti l'impresa dovrà dimostrare di essere in regola con i suoi obblighi. La regolarità contributiva delle aziende sarà verificata sulla base della data di emissione della fattura o della richiesta equivalente di pagamento. In caso di inadempienza, all'importo spettante all'impresa sarà defalcato quanto dovuto a Inps, Inail o Cassa edile



**CESSIONE DEI CREDITI**

**Autenticazione gratuita**  
L'autenticazione degli atti di cessione dei crediti nei confronti della Pubblica amministrazione sarà «effettuata, a titolo gratuito, dall'ufficiale rogante dell'amministrazione debitrice». In alternativa la stessa autenticazione potrà essere effettuata da un notaio, ma con il pagamento di onorario dimezzato



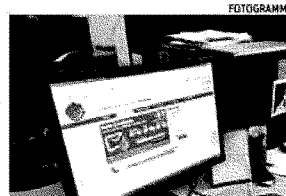
**COMPENSAZIONI**

**Raggio d'azione più ampio**  
Si ampliano le compensazioni tra debiti fiscali e crediti commerciali. In particolare un emendamento voluto dai due relatori prevede da un lato che le certificazioni dei crediti siano comprensive della datazione del pagamento e, dall'altro, che siano interessati i ruoli emessi fino al 31 dicembre 2012 invece che fino al 30 aprile come previsto in precedenza



**TASSAZIONE**

**Stop agli aumenti regionali**  
In base a un emendamento che è stato voluto dal Movimento 5 Stelle si limita la possibilità per le Regioni di aumentare la pressione fiscale per procedere al pagamento delle aziende che vantano crediti nel settore della sanità. Per coprire le anticipazioni le Regioni dovranno varare «prioritariamente» misure di «riduzione della spesa corrente»



**POSTA CERTIFICATA**

**Informazioni su pagamenti**  
Le comunicazioni telematiche che spettano alla Pubblica amministrazione relative all'importo e alla data di pagamento – che dovranno essere inviate ai creditori entro il prossimo 30 giugno 2013 – non potranno avvenire tramite una semplice e-mail, ma dovranno essere effettuate utilizzando lo strumento della posta elettronica certificata



**PATTO VERTICALE**

**Le coperture**  
Previsto l'ampliamento degli spazi finanziari del patto di stabilità regionale. Per la copertura è sfumata l'idea di una tassa sulle sigarette elettroniche, mentre i tagli all'editoria dovrebbero essere recuperati. Restano sicuramente fuori i tagli a scuola, università, ricerca e Expo. Così come quelli al Fondo per la cooperazione internazionale





**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



**La sanità**



## «Più servizi all'ospedale di Ariano»

Non c'è alcuna volontà di ridimensionare l'ospedale «S. Ottonne Frangipane». Anzi, prima dell'entrata in vigore dell'atto aziendale, saranno potenziati quasi tutti i reparti e i servizi sanitari. A partire dal rinnovo (dopo non poche polemiche) del protocollo di intesa per l'assistenza ai pazienti con sindrome coronarica con il «Moscati».

QUALIANO. DOMANI INCONTRO SUI SERVIZI TERRITORIALI

## Sanità, dibattito con Calabrò

**QUALIANO.** «Per continuare a far bene. La medicina territoriale: via per la riorganizzazione del Sistema Sanitario Nazionale». Se ne discuterà domani dalle 19 presso la sala conferenze dell'hotel Hermitage. Al banco dei relatori Raffaele Calabrò, consigliere per la Sanità del presidente della giunta regionale della Campania; Michele Schiano di Visconti, consigliere regionale e presidente della V Commissione Sanità della Regione Campania e il sindaco di Qualiano, Salvatore Onofaro. L'incontro, promosso ed organizzato dal Pdl di Qualiano, ha come obiettivo quello di delucidare i percorsi di cambiamento del Sistema Sanitario Nazionale, evidenziandone punti critici e punti di forza unitamente alle energie programmatiche ed alle progettualità politiche per il miglioramento dello stesso ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione che sancisce la salute come "fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività". «Nel 2009 – prosegue il sindaco – a Qualiano dopo 20 anni siamo riusciti a rendere operativa la guardia medica. La domanda è sempre più crescente e per questo è importante rendere un servizio ai cittadini».

Sanità. Domani scade il termine previsto dal decreto del Tar sul direttore generale dell'azienda

# Il Ruggi ancora senza una nuova nomina

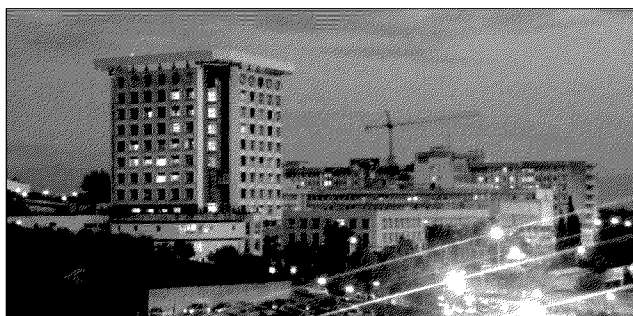
Elvira Lenzi da sostituire  
Iannuzzi contro Caldoro  
"Serve subito il manager"

Salerno. Ruggi d'Aragona a rischio vacatio, domani scade il termine ultimo previsto dal decreto del Tar per la nomina del direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria. Caldoro, che dovrebbe nominare il diggì d'intesa con il rettore dell'Ateneo, Raimondo Pasquino, non ha ancora annunciato nessuna comunicazione ufficiale. Novità potrebbero arrivare durante la giornata di oggi e domani, ma con le ormai risapute tempistiche del presidente della Regione e il precedente dell'anno scorso che ha visto il Ruggi senza una guida per tre mesi prima che lo stesso presidente Caldoro nominasse il nuovo vertice, le speranze sono poche. E anche se avvenisse la fatidica nomina, il giudizio su una decisione che doveva avvenire in tempi rapidi è stato ampiamente conferito dagli attori protagonisti di questa triste vicenda. Ad intervenire sulle lungaggini della Regione Campania, Tino Iannuzzi, del partito democratico che, con un lungo comunicato, ha condannato i silenzi del presidente: "Ogni ulteriore inerzia o ostruzionismo della Regione sarebbero irragionevoli e assurdi e cagionerebbero solo pesanti pregiudizi alla realtà ospedaliera ed alla intera comunità, come hanno con forza ed a più riprese sottolineato le organizzazioni sindacali del settore medico ed il mondo degli studenti di Medicina". "Tale

nomina, che deve seguire criteri di competenza, professionalità e capacità manageriale, deve essere deliberata dal governatore in intesa con il rettore dell'Università Pasquino, che più volte ha sollecitato in tal senso la Regione", continua Iannuzzi, ricordando il decreto del Tar notificato il 6 di maggio che voleva entro dieci giorni a partire da tale data la nomina perentoria del direttore generale, "del resto il Tar di Salerno, con una recentissima decisione cautelare, ha intimato alla Regione di attivare, entro un termine stringente e ravvicinato e già in via di scadenza, l'intesa e la nomina del nuovo direttore generale". Il deputato in seno al Pd ha prospettato quali potrebbero essere i futuri scenari: "L'università potrebbe chiedere al Tar l'esecuzione dell'ordinanza, il quale potrà stabilire per la nomina un organo sostitutivo al presidente Caldoro - se perderà la sua inadempienza - che provveda alla nomina", ma da Pasquino, dopo le accuse mosse a Caldoro per la sua inerzia, ad un giorno della scadenza si dichiara fiducioso con una frase lapidaria: "Mi auguro che la nomina avvenga, spero in questo scenario". Un commento dai toni bassi, rispetto alle invettive degli ultimi mesi, che fa supporre ci possa essere stata qualche rassicurazione a titolo ufficioso. Le sigle sindacali nel

frattempo hanno indetto una conferenza stampa per domani a mezzogiorno davanti lo studio del diggì del Ruggi, presso la direzione generale, teatro di continue proteste e presidi. "Il giorno 16 alle ore 10 scade il termine ultimo per la nomina del direttore generale", spiega Margaret Cittadino, della Cgil, "illustreremo le future iniziative, alla luce degli ulteriori sfasci della nostra sanità". Reparti del Pronto Soccorso sovraffollati, neonati trasferiti in altri ospedali, a Nocera, a Battipaglia, a Napoli, per mancanza di posti letto. Neonatologia a rischio, come anche il Pronto Soccorso di Traumatologia e quello Generale, pazienti costretti su barelle inadeguate per ore tra atroci sofferenze. Il Ruggi d'Aragona sta collassando e non sembra esserci per ora uno spiraglio di miglioramento.

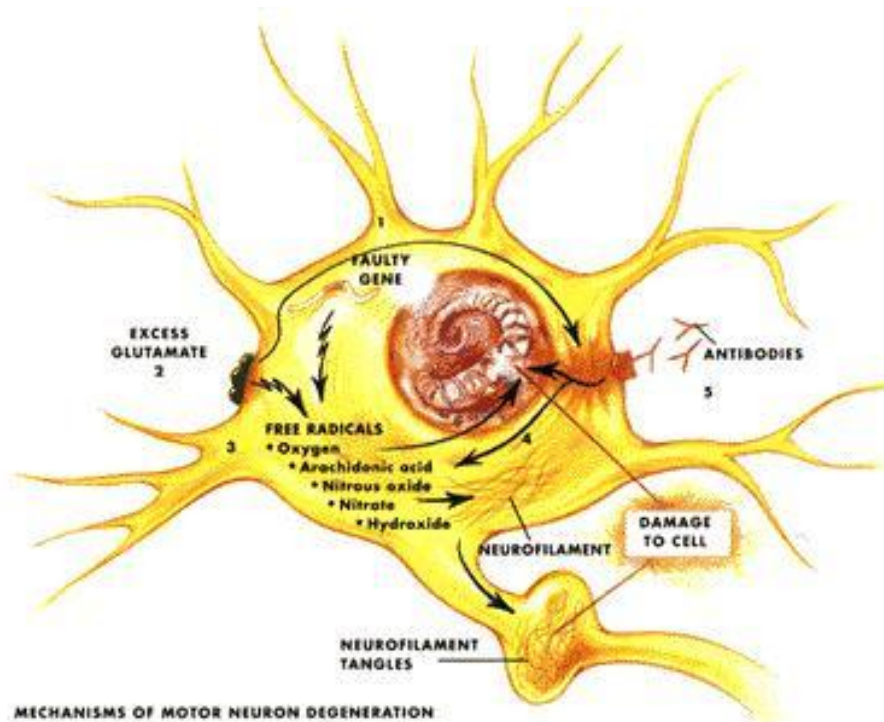
**Luca Marrazzo**





Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News





## EVOLUZIONE, ECCO I GENI DOTTOR JEKYLL E MISTER HYDE



**Anche nei geni** è attivo un meccanismo del tipo dottor Jekyll e mister Hyde che premia le tessere del Dna su due fronti: uno negativo da una parte e uno ben più positivo per altri.

Un gruppo di ricercatori internazionali, fra cui un team italiano dell'Università di Roma Tor Vergata, ne spiega il funzionamento: la mutazione propone, la selezione dispone affermava tempo fa il genetista Luca Cavalli-Sforza per indicare proprio il ruolo della selezione nell'evoluzione dei geni e della loro funzione.

"Infatti - spiega **Giuseppe Novelli**, preside del-

la Facoltà di Medicina dell'ateneo romano - la selezione agisce positivamente quando in una specie, oppure in una popolazione, la frequenza di un gene aumenta in quanto conferisce un determinato vantaggio e quindi viene premiata dalla selezione stessa".

### L'anemia falciforme

Ma se un gene svolge funzioni diverse o addirittura antagoniste tra loro come fa ad essere premiato? Un esempio classico è il gene dell'anemia falciforme premiato dall'evoluzione in quanto aumenta la resistenza alla malaria. In un recente studio pubblicato su *Circulation* ricercatori americani (dell'Università di Vanderbilt) e italiani (dell'Università Tor Vergata e San Pietro Fatebenefratelli), dimostrano che un gene può essere sottoposto a fenomeni di selezione diversi tra loro nel corso dell'evoluzione e in risposta alle diverse pressioni ambientali.

### Le Lipoproteine ossidate

I ricercatori hanno studiato come modello un gene (Olr1), che produce il recettore che lega le lipoproteine a bassa densità ossidate (Lox-1, ox-Ldl) che, una volta trasportate nell'endotelio, scatenano una risposta infiammatoria molto seria che può condurre all'infarto: un tipico Mr. Hyde. E allora ci si chiede: perché è stato premiato dalla selezione? I ricercatori, studiando questo gene in diversi primati e in numerose popolazioni umane, hanno dimostrato che la pressione selettiva positiva è avvenuta grazie al fatto che questo gene, oltre a catturare il colesterolo ossidato cattura anche batteri e altri agenti patogeni, svolgendo quindi un ruolo fondamentale nell'immunità innata di grande importanza per l'evoluzione.

### La proteina difettosa, doppia protezione

E quindi ecco il Dr. Jekyll - afferma Novelli. Il mantenimento di entrambe queste funzioni biologiche nell'uomo, è avvenuto attraverso la formazione di una forma diversa di questo recettore che non tutti gli esseri umani producono - la loxina, scoperta proprio a Tor Vergata nel 2005 - ma solo in quelle popolazioni e quindi gli individui che appaiono protetti dall'infarto. Infatti questa isoforma è difettosa e non riesce a trasportare colesterolo ossidato nelle cellule. Pertanto, la funzione biologica di un gene potrebbe essere nascosta da complesse storie evolutive, che devono essere prese in considerazione prima di escludere o stabilire il ruolo di un gene in una malattia sulla base di studi statistici. ●●●

### Hpv, nuovo vaccino: 100% di efficacia

Sul *British medical journal* i risultati di uno studio australiano che conferma l'efficacia nella protezione contro i condilomi genitali tra le adolescenti e le donne vaccinate prima dei 21 anni di età. Lo studio dimostra l'efficacia al 100 per cento del vaccino quadrivalente anti-papillomavirus (Hpv) nella protezione contro i condilomi genitali tra le adolescenti e le donne vaccinate prima dei 21 anni di età. Tali risultati, consultabili sull'edizione online della rivista, confermano l'efficacia già osservata negli studi clinici sul vaccino quadrivalente anti-Hpv prodotto da Sanofi Pasteur Msd, l'unico in grado di garantire una protezione di lunga durata contro le patologie correlate a 4 tipi di Hpv: 16, 18, 6 e 11.

Lo studio dimostra una significativa riduzione di condilomi genitali anche tra gli uomini; un dato dovuto all'effetto gregge, ossia alla protezione che si genera anche nella popolazione non vaccinata là dove si ha una copertura vaccinale rilevante.

In Australia, dove la copertura vaccinale per l'Hpv raggiunge quasi il 90 per cento e si estende ad un ampio numero di femmine di età compresa tra i 12 e i 26 anni, è stato deciso quest'anno dalle autorità sanitarie di garantire anche alla popolazione maschile, con il vaccino quadrivalente, la protezione dalle patologie da Hpv, tra le quali, appunto i condilomi genitali.

Un esempio di interruzione della trasmissione di un'infezione sessuale attraverso un'iniziativa di sanità pubblica che tra l'altro offre la prospettiva di importanti risparmi. I vantaggi forniti dal vaccino quadrivalente sono oggettivi, estesi e duraturi nel tempo".

### EPILESSIA A SCUOLA INSEGNANTI A DIGIUNO

Il 41 per cento degli insegnanti ammette di conoscere l'epilessia solo per sentito dire, il 25 per cento ha avuto un'esperienza personale o familiare con la malattia, il 47 per cento riferisce di aver assistito ad una crisi epilettica in generale e il 25 per cento in classe. Secondo gli insegnanti intervistati, l'epilessia rappresenta un ostacolo al lavoro (33%), alla guida (52%), allo sport (34%). Circa il 50% degli insegnanti ha avuto in classe almeno un bambino con epilessia e ritiene di conoscere le procedure corrette da attuare in caso di crisi. Ma in realtà circa il 60% è assolutamente convinto che occorra chiamare l'ambulanza (generalmente non necessaria) e il 30% afferma che occorre inserire qualcosa nella bocca del bambino (una delle manovre da evitare). Inoltre più del 50% degli insegnanti testati ritiene che l'epilessia riduca le capacità di apprendimento e che possa avere disturbi del comportamento e problemi di relazione con gli altri bambini. Ciò è quanto emerge dai risultati di un'indagine promossa fra gli insegnanti in occasione del progetto "Se all'improvviso?", avviato nelle scuole primarie di tutta Italia e diffuso in occasione della Giornata nazionale per l'epilessia 2013, che si è celebrata il 5 maggio. Il progetto, promosso dalla Lega italiana contro l'epilessia (Lice) e dalla Fondazione epilessia coinvolge attivamente i neurologi della Lice i quali, in appositi incontri formativi, hanno illustrato la patologia, i sintomi e l'approccio al bambino a 700 insegnanti di oltre 150 scuole.

**Logopedia, ecco Nutrimbimbo  
per aiutare i più piccoli**

Una guida utile anche per i genitori dei ragazzi

> A pag. 6

**L'importanza del latte materno  
la «banca» del Fatebenefratelli**

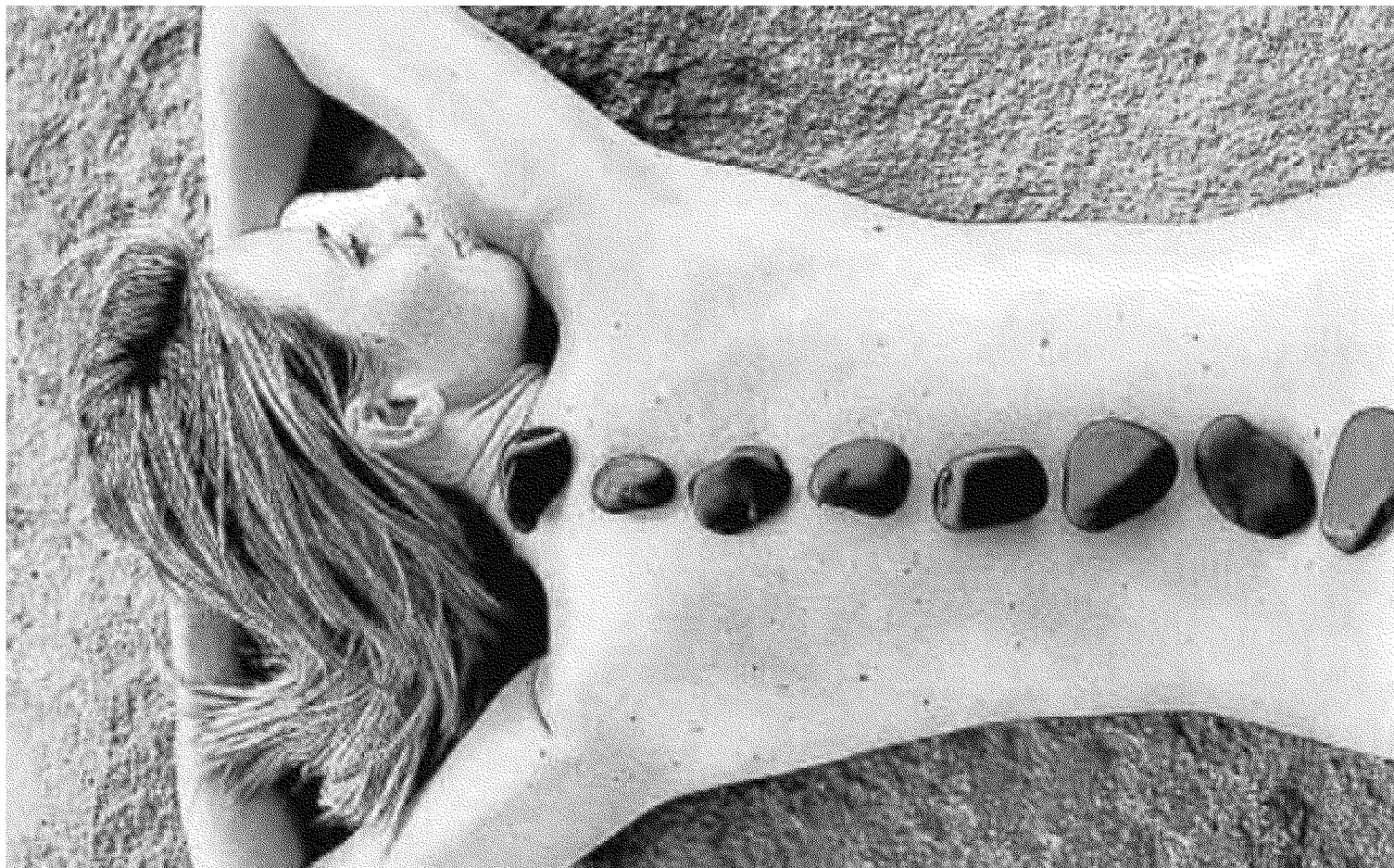
Record Napoli, tra un mese operativa la struttura

> A pag. 7

**Ludopatie, gli psicologi  
tra i banchi di scuola**

Cicli di incontri in classe sul valore della ricchezza

> A pag. 13



## Terme e massaggi, la forma dell'estate

**Il focus** Arriva la bella stagione: i consigli degli esperti per prepararsi al periodo delle vacanze un vademecum per bambini e anziani dall'alimentazione al cambiamento del clima

# Allarme Les, arrivano i farmaci biologici

## La ricerca Inibitori BlyS-specifici per la cura del lupus sistemico

Emanuela Sorrentino

**S**empre più giovani donne sono affette da Les, il lupus eritematoso sistemico, malattia cronica che colpisce diversi organi. Di non facile individuazione perché spesso la si confonde con altre malattie, soprattutto nella fase iniziale colpisce le donne giovani, in un rapporto di 9-1 rispetto agli uomini. Anche in Italia arriva l'arma in più per buona parte degli ammalati di Les. È stato, infatti, presentato un nuovo farmaco, il primo studiato e sviluppato espressamente per la cura di questa malattia nelle forme moderate e gravi. Belimumab - così si chiama il farmaco - sarà prodotto nello stabilimento GlaxoSmithKline di Parma per i pazienti di tutto il mondo. Si tratta di un farmaco che regola e control-

la la sopravvivenza dei linfociti implicati nella potente reazione autoimmune, che dà origine alle diverse lesioni a organi e tessuti della malattia. A spiegarlo è il professor Amato de Paulis, responsabile del settore delle patologie autoimmuni dell'università Federico II. «Un farmaco biologico che potrà essere adottato sul 30% dei nostri pazienti. Attualmente nella nostra struttura ne seguiamo circa 500 ma il belimumab, anticorpo monoclonale umano, capostipite di una nuova classe di farmaci, gli inibitori BlyS-specifici, è adatto solo a particolari soggetti».

In genere la malattia esordisce tra i 15 e i 40 anni, nel pieno cioè della vita lavorativa e affettiva, della programmazione e delle scelte. «Se per i nostri pazienti si apre una nuova opportunità di cura - prosegue lo specialista



**Appello** Sinergie tra medici per la cura del lupus sistemico

- molto c'è ancora da fare nel campo dell'informazione sulla malattia, a partire dalla diagnosi precoce. Uno dei problemi principali che si riscontrano maggiormente è il ritardo diagnostico, che mediamente è di circa un anno dall'insorgenza della malattia, a causa dell'assenza di sintomi specifici. L'appello degli specialisti, lanciato a Milano in occasione della presentazione dei dati sul Les, è quello di creare sinergie anche e soprattutto con i medici di base che hanno un contatto diretto con i cittadini. Per far fronte a questa esigenza in Campania esistono centri di eccellenza per la cura del Les come quello dell'Università Federico II coordinato dallo stesso professor de Paulis presso il dipartimento di medicina interna e patologia clinica diretto dal professor Gianni Marone e l'unità operativa di reumatologia della Seconda Università di Napoli diretta dal professor Gabriele Valentini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Dal gesso al kinespring, svolta ginocchio

**La ricerca** Tempi di recupero più brevi con gli ammortizzatori articolari

**Patrizia Marino**

**D**al vecchio gesso che richiedeva un'immobilità di minimo quaranta giorni per le fratture a nuovi impianti per i trattamenti che riguardano il ginocchio. Un'ortopedia sempre più snella e meno invasiva e soprattutto che concede al paziente tempi brevissimi per il recupero degli arti.

«Per il ginocchio abbiamo un sistema chiamato kinespring che non è una vera e propria protesi che richiede un intervento invasivo, ma è una sorta di ammortizzatore dell'articolazione - spiega Donato Rosa, chirurgo ortopedico del ginocchio dell'Università Federico II di Napoli - che diminuisce il carico

del corpo sull'arto danneggiato. Una specie di molla che viene introdotta sottocute che potrà evitare un'operazione più invasiva di protesi. Un impianto che viene posizionato sotto la pelle attraverso due piccole incisioni e fissato con delle piccole viti. Non si rimuove tessuto ed è tutto exarticolare. I candidati a questo intervento sono le persone tra i 40 e i 55 anni che hanno un danno cartilagineo ma che non presentano necessità di protesi. È opportuno però che il suo impiego sia sempre valutato dal chirurgo specializzato del ginocchio che giudicherà le condizioni dell'arto».

Per le fratture invece è sempre più ricorrente l'uso di chiodi metallici che permettono una rapida mobilità. «Questi chio-



**Sala operatoria** Interventi mini invasivi con le nuove tecniche

di chiamati endomidollari - spiega Carlo Ruosi, docente e ricercatore ortopedico presso il policlinico federiciano - si introducono con una chirurgia mini invasiva e permettono una mobilità dell'arto al paziente già dal quarto giorno. È indicato per alcuni tipi di fratture da valutare insieme all'ortopedico. Mentre attualmente è in corso uno studio che cura con il Ceinge - centro di ingegneria genetica, responsabile Lucio Pastore - che si propone di studiare gli effetti di alcuni farmaci atti a migliorare il callo osseo, che è fondamentale per la cura e la guarigione di una frattura. In futuro potrebbe così essere possibile prendere una pillola per accelerare la guarigione di un osso fratturato o rinforzare in maniera significativa le ossa in pazienti che presentano segni di osteoporosi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Sorpresa Napoli, capitale del latte materno

**L'infanzia Operativa tra un mese  
la banca dell'ospedale Fatebenefratelli**

**Francesca Corsicato**

**N**apoli capitale del latte materno: nasce la banca del latte presso l'unità di terapia intensiva neonatale dell'ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli diretta da Gennaro Salvia, operatività prevista per la seconda metà di giugno. Arriva così un grande aiuto esortivo per le mamme dei prematuri che non riescono ad allattare al seno. Il progetto, curato dall'associazione Germogliare onlus, nasce dall'iniziativa di genitori che hanno avuto necessità di cure intensive e lavora per aiutare gli operatori sanitari a offrire ai neonati, alle loro mamme e alle loro famiglie servizi, tecnologie e competenze che possano rispondere ai loro bisogni, nei momenti di maggiore fragilità. Il progetto è appunto la cre-

azione di una banca del latte umano donato a supporto dell'alimentazione dei neonati prematuri e di basso peso alla nascita, sul modello delle banche del latte già attive presso numerose unità operative di terapia intensiva neonatale in altre regioni italiane. «Il latte materno rappresenta l'alimento ideale per tutti i neonati - spiega Gennaro Salvia, responsabile dell'unità operativa di neonatologia dell'ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli - e per i prematuri, oltre ad essere un alimento biologico formidabile per la crescita e lo sviluppo psicomotorio, rappresenta la migliore difesa contro le infezioni. Quasi sempre però le mamme dei prematuri non riescono a produrre il latte per nutrire il proprio bambino, perché la necessità di assistenza del neonato in incubatrice fa mancare la stimolazione del seno



**Donazione** Piccole quantità da conservare in banca

materno, necessaria per il mantenimento della secrezione di latte. Alcune mamme di bimbi nati dopo gestazione completa hanno invece la fortuna di produrre molto più latte di quanto serva al proprio bambino e possono donarne una piccola quantità, da conservare in una banca ospitata presso un reparto di neonatologia, che potrà poi destinare a neonati che ne hanno bisogno. L'iter è semplice: le mamme che saranno disponibili alla donazione di una parte del loro latte, saranno sottoposte a indagini di laboratorio che garantiscono l'idoneità alla donazione. Verranno fornite di tiralatte elettrico professionale e di tutto il materiale di consumo necessario. Sarà previsto un operatore per il ritiro a domicilio del latte, il trasporto e la consegna presso la banca del latte. Qui il latte verrà analizzato, pastorizzato e congelato a -20°C, in modo da essere disponibile per i mesi successivi per l'alimentazione dei neonati prematuri».

di FRANCESCA CORNICI