



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



La sanità

De Luca vede i manager «Raggiungete i target»

Una mappa accurata del cantiere aperto dei Livelli di assistenza (Lea) nelle 17 aziende sanitarie della Campania e riflettori accesi su dati, idee e strategie per condividere buone pratiche e affondare il bisturi su liste di attesa e migrazione sanitaria, mali che tengono la Campania relegata sul fondo della classifica tra le Regioni quanto a qualità delle cure, sbarrando il passo alla marcia per uscire dal tunnel del commissariamento e del Piano di rientro. Questi i contenuti del nuovo vertice ieri tra il governatore e i direttori generali di Asl e ospedali freschi di nomina.

Alla riunione hanno partecipato anche il commissario governativo Polimeni e il sub Commissario D'Amario. Sotto la len-

te l'elevata l'incidenza dei parti cesarei, su cui si pensa di incidere con una penalizzazione delle tariffe e lo stato dell'arte, Asl per Asl, dei tetti di spesa dei privati fissati dal contestatissimo decreto 89 dello scorso agosto. Budget in via di esaurimento ma che allo stato potranno essere ritoccati solo a fronte di stringenti controlli ovvero per garantire la copertura per le fasce deboli della popolazione. In vista anche un provvedimento che garantisca l'eccellenza nelle Case di cura e integri il budget per le strutture dotate di pronto soccorso (Pineta Grande e Villa Dei Fori di Acerra) il cui finanziamento dovrebbe essere ridiscusso.

et. mau.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità, summit tra De Luca e manager di Asl e ospedali

NAPOLI - Prosegue la verifica periodica sul raggiungimento degli obiettivi prefissati con i nuovi direttori generali di Asl e Aziende ospedaliere della Campania. Il Presidente della Regione **Vincenzo De Luca** ha incontrato tutti i vertici della sanità regionale *"per una verifica generale - ha dichiarato il governatore - sul programma per il quale sono stati impegnati, dai tetti di spesa alle liste d'attesa, al lavoro in corso a tutto campo per migliorare i livelli di assistenza. Confermo per la prossima settimana la riunione operativa con i rappresentanti della sanità accreditata"*.



Basterà un test del sangue per sapere se il fegato è grasso

Un semplice prelievo di sangue per sapere con esattezza se e quanto il nostro fegato è 'grasso': è quanto sarà possibile nel prossimo futuro grazie a uno studio dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, pubblicato sulla rivista scientifica Plos One. Una novità importante per le tante persone alle prese con questo problema.

Sanità, stop sprechi: si parte dalla radiologia

La spending review

La Consip punta a risparmiare 600 milioni sulle apparecchiature per Tac ed esami di diagnostica

ROMA. Consip allarga la rete. Per ottenere più risparmi nella spesa pubblica e «intrapolare» sprechi ed inefficienze. E se nel 2016 il contributo alla spending review sarà alla fine di circa 1,6 miliardi (+60% rispetto alle stime), per il 2017 ci si attende una cifra intorno ai 2 miliardi. Inutile comunque cercare conferme perché Luigi Marroni, l'ad di Consip, la società del Tesoro incaricata di gestire gli acquisti di beni e servizi pubblici, spuntando i prezzi migliori del mercato, non si scopre. Da qui al 2018 l'obiettivo è di ottenere cinque miliardi di risparmi, razionalizzando gli acquisti, soprattutto ora che Bruxelles è in pressing sul nostro debito.

Nel mirino c'è soprattutto il comparto sa-

nitario, vero tallone d'Achille dei conti pubblici, entrato, come ogni anno, tra i capitoli da mettere a dieta nella legge di bilancio. La Consip, d'intesa con le Regioni, ha avviato una vera rivoluzione. A fine ottobre arriverà a conclusione la gara nazionale per l'acquisto delle siringhe, simbolo fin troppo mitizzato di tante inefficienze. Gli uomini di Marroni si attendono risparmi considerevoli, visto che da Nord a Sud, i prezzi sono divergenti e per certi aspetti surreali. «Lo sconto sarà del 15-20%, cioè circa 10 milioni rispetto alla spesa complessiva di 60 milioni, mantenendo una attenzione altissima alla qualità». Visto che il prezzo di aggiudicazione, sottolineano in Consip, sarà per metà legato ai costi e per metà proprio alla qualità del prodotto. Non solo. Le siringhe «scontate», che da gennaio le Asl potranno ordinare, saranno state anche sottoposte preventivamente ad una valutazione sul campo da parte di un comitato scientifico autonomo. Insomma, è la filosofia di fondo di Marroni, «sì ai risparmi, ma non a discapito della qualità».

Ma il piano più rilevante, sempre insieme alle Regioni, riguarda il rinnovo del parco delle apparecchiature di diagnostica per immagini, dalle Tac alla risonanza magnetica. Con l'obiettivo dichiarato di sostituire in 5 anni ben 16.000 apparecchiature considerate ormai obsolete, il 60% del totale. La spesa prevista è di circa 1,5 miliardi, ma grazie alla gare standardizzate e alle dure selezioni, la Consip prevede di ottenere un risparmio di circa 600 milioni. Sostituendo le vecchie macchine con le top di gamma del settore. Il tutto coinvolgendo le società scientifiche di radiologia e cardiologia che utilizzano negli ospedali questi strumenti. Sarà poi l'Istituto superiore di sanità a dare validità scientifica, validando le scelte dei vari prodotti. Presto saranno messe a gara anche pacemaker, defibrillatori, stent e apparecchiature per la dialisi che valgono complessivamente circa 400 milioni. E anche qui lo scopo è alleggerire la spesa sanitaria di un 15-20%, mantenendo una qualità altissima.

u. m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità, risparmi fino a un miliardo con la spending review

**CON LE GARE CONSIP
COSTI TAGLIATI DEL 20%
SULLE SIRINGHE
PANO PER CAMBIARE
CIRCA 16 MILA TAC
E RISONANZE
LE MISURE**

ROMA Consip allarga la rete. Per ottenere più risparmi nella spesa pubblica e «intrappolare» sprechi ed inefficienze. E se nel 2016 il contributo alla spending review sarà alla fine di circa 1,6 miliardi (+60% rispetto alle stime), per il 2017 ci si attende una cifra intorno ai 2 miliardi. Inutile comunque cercare conferme perché Luigi Marroni, l'ad di Consip, la società del Tesoro incaricata di gestire gli acquisti di beni e servizi pubblici, spuntando i prezzi migliori del mercato, non si scopre. Da qui al 2018 l'obiettivo è di ottenere cinque miliardi di risparmi, razionalizzando gli acquisti, soprattutto ora che Bruxelles è in pressing sul nostro debito e sulla necessità quindi di far ripartire con più forza la spending review.]Nel mirino c'è soprattutto il comparto sanitario, vero tallone d'Achille dei conti pubblici, entrato, come ogni anno, tra i capitoli da mettere a dieta nella legge di bilancio. La Consip, d'intesa con le Regioni, ha avviato una vera rivoluzione. A fine ottobre arriverà a conclusione la gara nazionale per l'acquisto delle siringhe, simbolo fin troppo mitizzato di tante inefficienze. Gli uomini di Marroni si attendono risparmi considerevoli, visto che da Nord a Sud, i prezzi sono divergenti e per certi aspetti surreali. «Lo sconto sarà del 15-20%, cioè circa 10 milioni rispetto alla spesa complessiva di 60 milioni, mantenendo una attenzione altissima alla qualità». Visto che il prezzo di aggiudicazione, sottolineano in Consip, sarà per metà legato al costo e per metà proprio alla qualità del prodotto. Non solo. Le siringhe «scontate», che da gennaio le Asl potranno ordinare, saranno state anche sottoposte pre-

ventivamente ad una valutazione sul campo da parte di un comitato scientifico autonomo. Insomma, è la filosofia di fondo di Marroni, «si ai risparmi, ma non a discapito della qualità».

IL RUOLO DELLE REGIONI

Ma il piano più rilevante, sempre insieme alle Regioni, riguarda il rinnovo del parco delle apparecchiature di diagnostica per immagini, dalle Tac alla risonanza magnetica. Con l'obiettivo dichiarato di sostituire in 5 anni ben 16.000 apparecchiature considerate ormai obsolete, il 60% del totale. La spesa prevista è di circa 1,5 miliardi, ma grazie alle gare standardizzate e alle dure selezioni, la Consip prevede di ottenere un risparmio di circa 600 milioni. Sostituendo le vecchie macchine con le top di gamma del settore. Il tutto coinvolgendo le società scientifiche di radiologia e cardiologia che utilizzano negli ospedali questi strumenti. Sarà poi l'Istituto superiore di sanità a dare validità scientifica, validando le scelte dei vari prodotti. Macchine nuove in grado di emettere meno radiazioni e di essere molto più precise, dando benefici ai pazienti e ai contribuenti. Presto saranno messe a gara anche pacemaker, defibrillatori, stent e apparecchiature per la dialisi che valgono complessivamente circa 400 milioni. E anche qui lo scopo è alleggerire la spesa sanitaria di un 15-20%, mantenendo una qualità altissima. Del resto su questo fronti sono stati fatti grandi passi avanti. Con risparmi per l'acquisto di tomografi e scanner del 52%. Sugli ecografi si registrano risparmi ancora più significativi: -73%. Con un costo medio che passa da 100 mila a 34 mila euro, stando all'ultima gara effettuata. Anche in questo caso decisivo è stato il contributo dei medici sul campo che hanno testato i prodotti. In definitiva, gli interventi solo della Consip per razionalizzare la spesa potrebbero toccare quota un miliardo. A Palazzo Chigi ci contano molto.

Umberto Mancini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità24

DAL GOVERNO

Manovra, Lorenzin: «Fondo sanitario a 113 miliardi»



«Le ipotesi di tagli alla Sanità sono solo indiscrezioni, gossip, che ho letto con interesse ma nessuno mi ha parlato di tagli al Fondo Sanitario e le parole odierne di Renzi mi rassicurano, come tutti gli italiani, che abbiamo obiettivi comuni per il 2017: garantire i nuovi farmaci antitumorali, rifinanziare il fondo per i farmaci anti-epatite C e rispondere al fabbisogno per il personale, stabilizzare il precariato e sbloccare il turn over». Lo ha dichiarato la ministra della Salute **Beatrice Lorenzin**.

«Il fondo sanitario è fissato a 113 miliardi», ha confermato la ministra Lorenzin. «Stiamo cominciando a ragionare solo ora - ha poi aggiunto - e noi lavoriamo sugli obiettivi». Il ministro ha poi precisato che anche se «la ricerca delle coperture finanziarie non compete al Ministero della Salute. Per quello che riguarda la tassa sul fumo, questa «è valutata condivisibile dal punto di vista scientifico». L'eventuale scelta di questa misura, di cui si parla per compensare gli eventuali tagli alla sanità, competerebbe tuttavia ad altri ma, ha precisato, «comunque non serve perché il fondo sanitario nazionale è fissato a 113 miliardi».

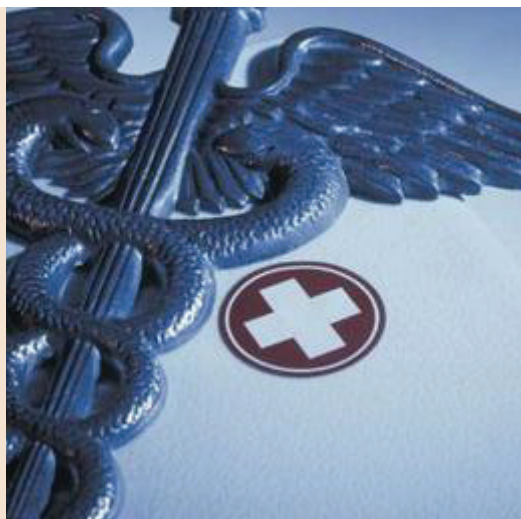
Sanità24

DAL GOVERNO

Il restyling della sanità in 10 punti. Ecco il manifesto della Fondazione Dossetti

di *Fondazione Dossetti*

• **PD** La proposta Dossetti



L'art. 117 della Costituzione, riformato nel 2001, non consente la risoluzione della differenziazione tra aree del Paese per quanto riguarda l'accesso ai trattamenti terapeutici e all'assistenza sociale. Il ruolo di garanzia dello Stato non dovrebbe limitarsi alla definizione dei LEA, ma dovrebbe comprendere anche l'uniformità e il controllo della loro erogazione, secondo criteri di efficacia ed efficienza.

Il SSN ha, infatti, l'obbligo di progredire e di riappropriarsi della dimensione etica, abbracciando, trasversalmente, tutte le politiche che attengono alla Salute: politiche ambientali, di sicurezza alimentare, di sicurezza sui luoghi di lavoro. Tale configurazione - vicina all'idea del “ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali” attivo nel 2008– consentirebbe di superare il frazionamento del sistema regionale, attuando una gestione integrata dei servizi socio-sanitari e garantendo la tutela dei diritti alla dignità della persona umana. L'assetto del welfare state italiano, nonostante alcuni interventi riformatori realizzati, è rimasto categoriale e mancante di quelle caratteristiche di universalismo, in quanto spesso surrogato dal secondo livello regionale.

Si può promuovere un'integrazione dei vari pilastri del sistema senza, però, sminuire il ruolo regolatore dello Stato. È infatti necessario dettare una disciplina legislativa generale che imponga, come metodo inderogabile per le scelte di politiche sociali, la fissazione sia qualitativa che quantitativa dei livelli essenziali per tutti i comparti della previdenza, sanità, assistenza, formazione e istruzione, lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

In questa maniera, si delineerebbe un programma nazionale non solo di Welfare State, ma anche di Welfare Society.

Nuova relazione governo centrale e governo regionale

Il forte decentramento ha indotto all'adozione, sul versante amministrativo e normativo, di misure tese a garantire il pareggio di bilancio più che l'uguaglianza nell'accesso ai servizi sanitari, dimostrando che, non sempre, sia possibile raggiungere un'armonia tra le esigenze della finanza pubblica ed il diritto alla salute.

Uno degli aspetti maggiormente problematici è, infatti, rappresentato dalle procedure volte alla definizione dei criteri e dei livelli di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, che fanno leva sulla capacità di governare i processi politici in sede di Conferenza Stato – Regioni.

Attualmente, tale Conferenza svolge diverse funzioni che spaziano da quelle consultive a favore del Governo - attraverso l'espressione di pareri – a funzioni di raccordo e concertazione - volte ad armonizzare l'azione statale e quella regionale – a funzioni di verifica per valutare i risultati rispetto agli obiettivi fissati nei Piani, fino ad arrivare a funzioni deliberative.

In relazione al nuovo quadro istituzionale delineato dalla Riforma Costituzionale del titolo V, si ritiene necessario modificare profondamente il sistema delle conferenze, pur mantenendo una sede stabile di confronto per i numerosi aspetti amministrativi nei rapporti tra Governo e Regioni.

In un'ottica di riequilibrio dei confini dei poteri ed anche per ridurre la frammentazione territoriale, si ritiene opportuno che la funzione di raccordo tra Stato e autonomie territoriali venga svolta in maniera esclusiva dal Senato, cosicché la fase di consultazione della Conferenza, che precede l'approvazione delle nuove leggi e che spesso ha generato disuguaglianze, non sia più stringente e necessaria.

Portare la Conferenza Stato-Regioni in seno al Senato, assicurerebbe di vigilare sulla corretta gestione dei poteri affidati alle Regioni e permetterebbe, attraverso un'adeguata programmazione nazionale, di garantire l'appropriatezza degli interventi regionali.

Solo adottando la strada della collaborazione tra Stato e Regioni si otterrà l'equilibrio tra il diritto costituzionale alla Salute e la responsabilità della sua tutela.

SANITÀ, INCONTRO IN REGIONE CON ASL E AZIENDE OSPEDALIERE

Il governatore: «Miglioreremo i livelli di assistenza»

NAPOLI. «Confermo per la prossima settimana la riunione operativa con i rappresentanti della sanità accreditata. Ho incontrato ieri tutti i vertici per una verifica generale sul programma per il quale sono stati impegnati, dai tetti di spesa alle liste d'attesa, al lavoro in corso a tutto campo per migliorare i livelli di assistenza. Confermo per la prossima settimana la riunione operativa con i rappresentanti della sanità accreditata». Così in una nota, il presidente della Regione, Vincenzo De Luca. Prosegue dunque la verifica periodica sul raggiungimento degli obiettivi prefissati con i nuovi direttori generali di Asl e aziende ospedaliere della Campania.

Addome-cervello, l'asse portante

LO STUDIO

Si studia il cervello cercando nell'addome. Analizzando i microbi dell'intestino. Perché tutto quello che "abita" nel nostro tubo digerente, ormai è chiaro ai ricercatori, ha uno stretto legame con diverse malattie neurologiche. Non un diretto rapporto causa-effetto ma certamente una relazione che, dopo la sclerosi multipla e alcuni disturbi dell'umore, oggi è stata individuata anche per l'Alzheimer. Un gruppo di scienziati dell'Istituto di ricerca Fatebenefratelli di Brescia ha lavorato sul nesso tra l'origine della malattia degenerativa e alcuni microbi dell'intestino colpevoli di alterazioni di tipo infiammatorio nell'organismo. Il lavoro, firmato da Giovanni Frisoni e Annmaria Cattaneo, è stato pubblicato su "Neurobiology of aging".

I SINTOMI

Alla base della ricerca, due proteine: Amiloide e Tau. L'accumulo in eccesso delle quali porta ad una degenerazione dei neuroni con conseguente perdita di memoria, autonomia e orientamento. Sintomi base dell'Alzheimer. A Brescia è stato scoperto che «le alterazioni infiammatorie sono associate con depositi di Amiloide e Tau, anche se non è ancora chiaro se l'infiammazione preceda o segua la malattia». I batteri intestinali sono apparsi più abbondanti nelle donne e negli uomini colpiti dall'Alzheimer. «I microbi con proprietà anti-infiammatorie, invece, - spiega Frisoni - li abbiamo trovati in grande quantità in chi non era malato». Tra il gruppo dei pazienti e quello di controllo è apparsa diversa anche la concentrazione nel sangue di molecole pro-infiammatorie e anti-infiammatorie.

LO STRESS

L'asse intestino-cervello, dunque, si sta rafforzando di ricerca in ricerca. Fino a qualche anno fa si lavorava sul modo con il quale venivano "digerite" le emozioni. Come stress, ansia e depressione non curate si ripercuotano sull'apparato digerente diventando concausa di patologie come l'ulcera o i disturbi del co-

ANCHE LA SCLEROSI E I DISTURBI DELL'UMORE ORMAI SEMBRANO AVERE LEGAMI CON I GERMI NELLA PANCIA

lon. La tensione, è stato dimostrato, può modificare la flora intestinale. Oggi si è tracciato anche il percorso inverso. Come la flora, cioè, può scatenare infiammazioni che interferiscono con il sistema nervoso. Un passaggio di informazioni che sembra avvenire utilizzando vari percorsi: dal nervo vago al sistema immunitario. Per questo, oggi si parla di un cervello nella testa e un cervello nella pancia. I batteri dell'addome, come dimostra questo ultimo lavoro sull'Alzheimer, arrivano a danneggiare, anche in modo irreversibile, memoria, equilibrio dell'umore e funzioni cognitive.

L'INTERVENTO

Da qui, la ricerca di "batteri buoni" e "batteri cattivi" e la via chirurgica (già sperimentata per alcune patologie gastro-intestinali) del trapianto di microbiota. L'insieme di microorganismi che si trovano nel tubo digerente.

te. «Il microbiota intestinale è considerato ormai un organo - precisa Antonio Gasbarrini ordinario di Gastroenterologia all'università Cattolica Cattolica - e pesa circa un chilo. Il suo studio è una delle aree più calde della medicina in questo momento, perché in questi ultimi dieci anni si è capito che è collegato a tante patologie. La ricerca sta cercando di capire quali batteri intestinali sono collegati ad esempio all'obesità, al diabete, alla malattia di Chron e ad alcune patologie neurologiche».

I microbi intestinali, come dimostrato anche da un lavoro dell'Institut national de la recherche agronomique a Jouy-en-Josas in Francia, possono avere legami con i neuromodulatori. La sperimentazione sui roditori. Quelli che non avevano alcuni germi mostravano meno ansia di quelli che avevano un microbiota abbondante.

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Percorso sperimentale all'Irccs Inrca di Ancona: gli animali aiutano i pazienti over 70 ad affrontare meglio le altre cure

Parkinson i cani infermieri



LE BESTIOLE Il golden retriever Luna e il beagle Pulce stimolano la v

LA TERAPIA

Due cuccioli pelosi potrebbero dare un gran mano (ops zampa!) contro i sintomi del Parkinson. O almeno è così per i pazienti ultrasessantenni che prendono parte al percorso sperimentale di pet-therapy avviato dall'ambulatorio di riabilitazione dell'Irccs Inrca - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per Anziani - di Ancona.

I BENEFICI

Protagonisti di questo programma riabilitativo sono Luna, un golden retriever di due anni, sensibile e amante del contatto fisico e Pulce, un beagle di tre anni, dallo spirito collaborativo, vivace e socievole. Grazie al sostegno di queste due cagnoline sono stati registrati progressi significativi nei pazienti. In particolare, sono migliorati il tremore, la rigidità e la capacità di rilassamento.

Il Parkinson, una delle malattie neurologiche più frequenti, provoca alterazioni delle capacità motorie e dell'equilibrio che, a loro volta, comportano limitazioni nell'autonomia. Il contatto con un pet potrebbe essere di grande aiuto. In particolare, il percorso dell'Irccs Inrca, attivato in collaborazione con lo studio di "Psicologia e Pet Therapy" di Ancona, diretto dalla psicologa Alessia Scarnera, prevede incontri di 30 minuti, una o due volte a settimana per tre mesi.

Il percorso consiste in esercizi di contatto con il cane: da semplici carezze e spazzolate fino ad atti-

**I QUATTROZAMPE
SERVONO A RIDURRE
IL SENSO DI SOLITUDINE
E HANNO BENEFICI
SULLA PRONTEZZA
E L'UMORE DEI MALATI**

vità più dinamiche e ludiche, tra cui passeggiate al guinzaglio, il lancio della pallina, il salto dell'ostacolo e del cerchio, il tira e molla, il passaggio all'interno di un tubo e così via.

L'EMOTIVITÀ

Tutti giochi apparentemente banali, ma che per un malato di Parkinson possono fare la differenza. Dopo un'iniziale difficoltà, i partecipanti hanno dimostrato di gradire la vicinanza e il contatto con l'animale, ed è stato verificato l'effetto benefico dell'esperienza nello stimolare la vitalità degli anziani e una maggiore propensione nell'affrontare poi le altre terapie.

«La compagnia di un cane è in grado di ridurre la percezione della solitudine e contribuisce al miglioramento dell'emotività e della socialità», chiarisce Cristina Gagliardi, del Centro ricerche economico-sociali sull'invecchiamento dell'Irccs Inrca. Stimola cioè le capacità affettive e

I sintomi

Viso rigido

► La perdita di dopamina rende rigidi i muscoli del viso e causa la tipica mancanza di espressione

Movimenti lenti

► Uno dei sintomi del Parkinson è il rallentamento e la perdita di movimenti spontanei e di routine

Scrittura faticosa

► La scrittura rallenta, comincia a diventare più faticosa, più piccola e più stretta di prima



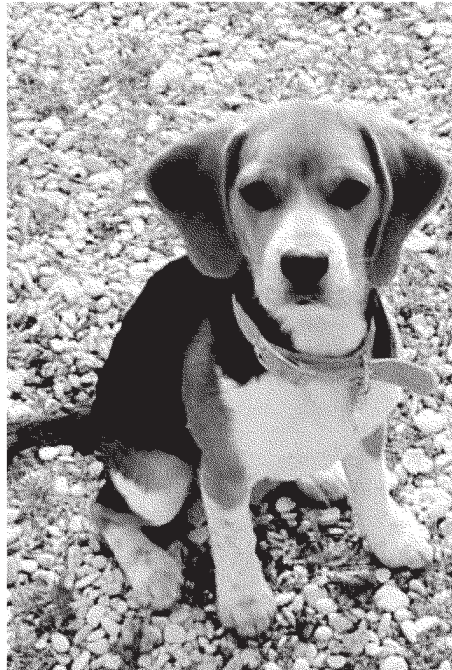
favorisce il rilassamento. «La pet therapy moderna - spiega Oriano Mercante, direttore dell'Unità operativa di Medicina riabilitativa dell'Irccs Inrca - si basa su protocolli scientifici consolidati ed è efficace sui pazienti affetti da vari problemi con benefici su prontezza e umore. Un'interazione prolungata con gli animali può aumentare il livello di attività fisica praticata ed essere un'importante co-terapia».

IL PROGETTO

Al momento l'Irccs Inrca ha dimostrato l'efficacia di questa terapia con Pulce e Luna sui pazienti con Parkinson. Questo ha spinto l'istituto a continuare con il programma. «Da parte di pazienti e familiari - conclude Mercante - abbiamo ricevuto una risposta positiva che ci invita a dare continuità all'esperienza. Così, potremo integrare questo servizio nei progetti di riabilitazione in maniera strutturata».

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità

«Rummo»: pochi medici, è emergenza

Il direttore Pizzuti
costretto a prolungare
il contratto a 30 medici

Luella De Ciampis

Trenta medici con contratto libero professionale mensile confermati all'ospedale Rummo fino al 2018. Nonostante i nuovi provvedimenti del direttore generale dell'azienda ospedaliera, Renato Pizzuti, per sopperire alla carenza di personale sanitario, al momento, le criticità sono ben lungi dal considerarsi superate. C'è la delibera del direttore generale dell'azienda ospedaliera a ufficializzare la proroga fino al 31 dicembre 2018 dei contratti libero professionali autonomi, fin qui soggetti a scadenza mensile, per 30 medici e un tecnico di ingegneria clinica.

«Ho ritenuto - dice Pizzuti - di dover disporre la proroga dei rapporti libero professionali dei medici che risultano inquadrati nella posizione prevista dall'articolo 7 comma 6 del decreto legislativo 165/2001, creando una condizione di stabilità per i professionisti per i prossimi due anni». Inoltre, il provvedimento ha lo scopo di continuare a garantire l'eroga-

zione dei Lea, vale a dire dei livelli essenziali di assistenza, e di assicurare la funzionalità delle strutture, evitando di arrivare all'interruzione del servizio pubblico. «Contestualmente - continua il direttore Pizzuti - stiamo predisponendo l'installazione di una nuova risonanza magnetica che sostituirà quella in dotazione all'ospedale, ormai obsoleta, mentre abbiamo previsto e predisposto una programmazione dettagliata per quanto riguarda gli strumenti tecnologici in dotazione ai vari reparti, con particolare attenzione alle priorità. Cosicché, proprio tenendo conto delle priorità e, ovviamente del budget a nostra disposizione, potremo procedere alla sostituzione delle attrezzature più vetuste e più urgenti».

Tuttavia, la carenza di personale medico continua a essere al centro dell'attenzione e a creare lacune, colmate con grande difficoltà dal personale in organico. L'azienda ospedaliera, allo scopo di dare stabilità all'attività assistenziale, già nel 2012 aveva indetto avviso di mobilità intraregionale per la copertura di 55 posti per vari profili dell'area medica e sanitaria. Ma la richiesta non ha dato gli esiti sperati ed è stato possibile trasferire solo poche unità di personale, sia per mancanza di

Tac
Il dirigente
ha assicurato
l'installazione
della
nuova
risonanza
magnetica



L'organico Si registrano «vuoti» tra i medici dell'ospedale del capoluogo

istanze, sia perché, le aziende di provenienza, in base alla normativa vigente dal 2014, non hanno rilasciato il nulla osta al trasferimento.

Mancano gli anestesisti, che sono di vitale importanza per garantire il pieno funzionamento delle sale operatorie, che, altrimenti, possono essere usate solo le urgenze, tanto che da più parti è stato lamentato un ricoveri di qualche settimana,

per intervenire su fratture scomposte. Mancano i chirurghi e i medici dell'urgenza. Infatti, per l'Unità di Pronto Soccorso era stata inoltrata richiesta di circa sette medici, ma ne sono arrivati solo due, perché l'ospedale San Giuseppe Moscati di Avellino non ha acconsentito al trasferimento dei sanitari che ne avevano fatto richiesta.

Ercolano

«Città del respiro», obiettivo prevenzione

«La Città del Respiro» per la prevenzione delle malattie respiratorie. Si chiama così il progetto che vede il comune di Ercolano capofila nazionale e realizzato in collaborazione con l'Asl Napoli 3 Sud. L'iniziativa è finalizzata alla prevenzione delle malattie respiratorie con visite pneumologiche a costo zero ed indagini strumentali gratuite che si terranno a Ercolano nell'intero mese di ottobre. «Il progetto nasce da studi compiuti negli ultimi anni che ci hanno permesso di riscontrare un aumento di circa l'1% delle malattie respiratorie, legate soprattutto a fattori ambientali

ed allergie - ha spiegato Colomba Formisano, medico e Presidente della commissione Sanità del Comune di Ercolano, tra i coordinatori del progetto - per di più, nei comuni come Ercolano, Napoli, Sorrento, Torre del Greco, sono tanti i cittadini a svolgere attività marittima, ritrovandosi spesso ad inalare anche sostanze tossiche. Le adesioni al progetto ad ora sono già numerose». La presentazione sabato mattina alle 10 presso le Scuderie di villa Favorita: all'evento prenderanno parte rappresentanti delle strutture ospedaliere della Regione Campania, oltre al primo cittadino **Ciro Buonajuto**, il

direttore del Distretto 55 dell'Asl Napoli 3 Agnese **Borrelli**, l'assessore comunale alla Tutela del Cittadino **Giampiero Perna**, il presidente della Commissione Sanità del Comune di Ercolano **Colomba Formisano**, il presidente della Medicoop **Vesevo Paolo De Liguoro**. Un progetto dedicato alla prevenzione ma soprattutto alla ricerca: al termine del mese di ottobre, infatti, i dati raccolti verranno elaborati e saranno impiegati per la redazione di uno studio epidemiologico sulle Patologie Allergiche e Pneumologiche nel territorio vesuviano.

a.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sos ospedale interviene l'Asl «Ecco il piano»

Il dg Costantini: già avviate le verifiche anti-sismiche in arrivo osservazione e tac

Raffaele Cava

CASTELLAMMARE. Allarme sicurezza all'ospedale San Leonardo, l'Asl Na 3 Sud replica ai sindacati. A rispondere alle preoccupazioni e alle perplessità dei rappresentanti dei lavoratori è stata Antonietta Costantini, direttore generale dell'azienda sanitaria. Le organizzazioni sindacali Fsi-Usae e Nursing up hanno chiesto la verifica dell'agibilità dell'ospedale dopo il crollo della controsoffittatura nel reparto radiologia. Il dg ha affrontato, in primis, il tema della sicurezza della struttura del viale Europa per poi illustrare tutte le attività in corso e già concluse per l'anno 2016. «Ai sindacati ha già risposto il Presidente della Regione De Luca - ha detto Costantini - che ha annunciato un piano di verifiche sismiche per tutte le strutture ospedaliere del territorio campano, non solo quelle ricadenti nelle competenze dell'Asl Na 3 Sud. È in corso la ricerca di fondi e siamo fiduciosi, presto verranno avviate tutte le verifiche del caso».

I sindacati hanno lanciato l'allarme dopo il crollo dell'ospedale di Amatrice a seguito del terremoto. Così Fsi-Usae e Nursing up hanno chiesto «la verifica della staticità e agibilità dell'ospedale e l'aggiornamento del documento di valutazione dei rischi». «È necessario - l'appello dei sindacati

- dissipare ogni dubbio sulla sicurezza strutturale dell'ospedale». Il tutto inviando una missiva, con tanto di dossier fotografico, ai vertici dell'azienda sanitaria e al primo cittadino stabiese Antonio Pannullo. Quel crollo è materia di analisi da parte dei tecnici inviati in sopralluogo dall'Asl, le cause non sono state ancora individuate.

Altro tema, gli adeguamenti strutturali. «Sono ben 18 i cantieri aperti nel 2016 nel San Leonardo e di varia natura, alcuni già terminati e altri ancora in corso. Ad esempio si sta realizzando l'Obi (osservazione breve intensiva) presso il pronto soccorso e gli interventi di adeguamento per l'installazione della nuova Tac», spiega Costantini. E proprio sull'attivazione della tac è arrivato l'annuncio: «Entro novembre sarà a disposizione dell'utenza, quando sono arrivata la tac era ancora imballata dopo l'acquisto e lasciata per oltre due anni in deposito, ora con i lavori al reparto di radiologia il San Leonardo avrà un nuovo strumento».

Il dg Costantini ha messo in evidenza anche altri interventi già ultimati come l'installazione dell'impianto di videosorveglianza per i percorsi esterni ed interni. Altro risultato che a breve verrà conseguito è quello dell'attivazione del servizio di emodinamica nel reparto di cardiologia, di cui si discuterà oggi in consiglio comunale a palazzo Farnese. «Con un atto aziendale abbiamo messo in piedi una rete completa legata alla cardiologia che va su due assi: gli ospedali di Sorrento e Castellammare e i presidi ospedalieri di Nola e Boscotrecase».

Sanità24

DAL GOVERNO

Manager: entro febbraio l'elenco degli idonei. Ecco gli step della riforma

di *Emiliano Calabrese*

• **PD** Nomine Dg: gli step della riforma



Si dovrà attendere ancora qualche mese, ma entro febbraio potremo leggere l'elenco di tutti gli idonei alla nomina dei vertici delle aziende sanitarie. Infatti, dopo che il Consiglio dei ministri del 28 luglio scorso ha approvato il decreto relativo ai principi ed ai criteri direttivi per il conferimento degli incarichi di direttore generale, in attuazione dell'articolo 11 comma 1 lettera p) legge 7 agosto 2015, n. 124 - riforma della Pa - dopo oltre un mese, è avvenuta la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (3 settembre 2016 n. 206) del Dlgs 4 agosto 2016 n. 171. Ma per passare dalla teoria alla pratica mancano all'appello ancora alcuni provvedimenti senza dimenticare che la nuova normativa si occupa anche di altri ruoli apicali delle aziende sanitarie quali quello di direttore sanitario, direttore amministrativo e, dove previsto, di direttore dei servizi socio-sanitari. Tornando all'implementazione degli atti, quelli più significativi saranno i due decreti da approvarsi entro 30 giorni dall'entrata in vigore del decreto a cura del ministero della Salute. Il primo riguarda l'istituzione della commissione di esperti che ha il compito di stilare l'elenco nazionale dei Dg idonei. Il secondo, invece, dovrà occuparsi di fissare i parametri di valutazione dei titoli formativi e delle professionalità che saranno successivamente utilizzati dalle stesse

Commissione selezionatrice per assegnare il punteggio ai candidati (minimo 75 massimo 100).

Per la formazione dell'elenco la Commissione avrà a disposizione 120 giorni

Un compito certo non semplice anche in considerazione del numero dei papabili che la relazione tecnica di accompagnamento del decreto ipotizza in oltre 12.000 soggetti. Ipotesi che non tiene in considerazione gli organi di vertice delle strutture private accreditate con il Ssn. Insomma, a conti fatti, i membri della Commissione, la cui partecipazione non prevede la corresponsione di alcun gettone, compenso, rimborso spese o altro tipo di emolumenti, potrebbero essere costretti ad un vero e proprio tour de force "francescano" dovendo esaminare oltre 100 candidature al giorno, sabati e domeniche inclusi.

Va ricordato che l'inserimento nell'elenco è solo il primo passo verso il conferimento dell'incarico vero e proprio dal momento che sarà una seconda Commissione, questa volta a livello regionale, a fornire al presidente della regione interessata una rosa di candidati idonei, compresa tra tre e cinque soggetti, dalla quale sarà poi effettuata la scelta definitiva.

Tra gli atti da emanare non vanno dimenticati anche quelli in capo alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano. A quest'ultima spetta sancire un Accordo sia per la formazione dei manager della sanità che rispetto alle procedure di valutazione e verifica dell'attività dei direttori generali.

Insomma, ora non resta che aspettare nella speranza che ministero della Salute e Regioni non si facciano distrarre dal dibattito politico, su tutti referendum e legge di stabilità 2017, del prossimo autunno.

PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Resistenza agli antibiotici, in Italia e Grecia la percentuale più alta

panoramasanita.it/2016/09/13/resistenza-agli-antibiotici-in-italia-e-grecia-la-percentuale-piu-alta/

I casi maggiori negli ambienti ospedalieri: lo hanno detto gli esperti riuniti al “Stintino Seminary of Microbiology”.

Abusare degli antibiotici, è risaputo, può essere pericoloso, oltreché per la salute anche per il fatto che i batteri “aguzzano l’ingegno” e, per sopravvivere, si rafforzano sino a diventare resistenti proprio ai farmaci creati per combatterli. L’antibiotico resistenza dei batteri è un problema che interessa l’intero globo terrestre e che mette in evidenza come in certi ambienti, in particolare quelli ospedalieri, il problema sia preoccupante e debba essere costantemente monitorato. Italia e Grecia, insieme a Croazia e Romania, sono tra i Paesi europei con le percentuali più alte di ceppi multi resistenti agli antibiotici. È stato questo l’argomento portante dell’ultimo convegno “Stintino Seminary of Microbiology” che si è svolto nei giorni scorsi al museo della Tonnara di Stintino. L’incontro, patrocinato dal Comune di Stintino e con la collaborazione del Centro studi sulla civiltà del mare, è stato organizzato dal dipartimento di Scienze biomediche dell’Università di Sassari, dalla Scuola di specializzazione in Microbiologia e Virologia e dal Phd Course in Life Sciences and Biotechnologies. Il seminario, legato alla rivista internazionale Jidc, The journal of infection in developing countries”, che da anni coordina a Stintino incontri scientifici programmati nel mese di settembre, ha visto la partecipazione di numerosi ospiti internazionali, relatori, dottorandi, uditori. Durante il seminario è emersa la preoccupazione per il fatto che l’Italia e la Grecia, insieme a Croazia e Romania, sono tra i Paesi europei con la più alta percentuale di resistenza antibiotica negli ambienti ospedalieri. La diffusione di ceppi come la Klebsiella, particolarmente insidioso perché resistente agli antibiotici carbapenemici, detti anche Kpc, pone davanti il rischio in un futuro prossimo di non avere più a disposizione antibiotici in grado di combatterli. Da qui – è stato detto – l’ipotesi di utilizzare alternative agli antibiotici, come a esempio, l’impiego di virus dei batteri che sono in grado di infettare i batteri specificamente, e non le cellule umane, e la terapia con inibitori del quorum-sensing, una forma di comunicazione utilizzata dai batteri per scambiarsi informazioni l’uno con l’altro e formare un microfilm che impedisce agli antibiotici di raggiungerli.

Sanità24

DAL GOVERNO

Cronicità, ecco il Piano nazionale all'esame della Stato-Regioni

di *Barbara Gobbi*

• **PD** [Il Piano nazionale cronicità all'odg della Stato-Regioni](#)



«Circa un n milione a Regione per il supporto concreto agli ambiti progettuali, più le risorse attese da un Pon europeo per l'investimento sulle tecnologie necessarie, che auspichiamo portino l'intero ammontare - parlo di cifre approssimative - sui 50-60 milioni di euro». Il direttore generale della Programmazione del ministero della Salute **Renato Botti** fa luce sul tema dei finanziamenti per il Piano nazionale cronicità, che giovedì andrà all'esame della Conferenza Stato-Regioni e presentato la scorsa settimana in un convegno promosso dalle presidenti di Fnomceo e Ipasvi, **Roberta Chersevani** e **Barbara Mangiacavalli**. Non a caso. Medici e infermieri sono infatti le due categorie professionali chiamate in prima linea ad attuare questo documento programmatico che punta su sfide molteplici: l'integrazione dell'assistenza offerta dalle diverse professionalità, percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (Pdta) certi, un'armonica integrazione sociosanitaria, la domiciliarità, la telemedicina e la messa in rete di sistemi informativi che ancora oggi non sono dialoganti, la formazione degli operatori e la valorizzazione (empowerment) del paziente.

Tanti elementi che non sarà facile né promuovere nelle diverse realtà regionali, né portare a sistema. Per questo il Piano nazionale cronicità prevede l'attivazione

di una Cabina di regia nazionale per l'analisi dei risultati, la diffusione delle buone pratiche, la valutazione di modelli innovativi, inclusi i criteri di remunerazione, eventuali modifiche da apportare in corsa.

«Quella che ci attende è soprattutto una sfida di sistema - avvisa quindi Botti -: i finanziamenti saranno certo importanti per sostenere singole funzioni, ma molte delle attività sono isorisorse. La vera scommessa è l'organizzazione o la riorganizzazione del lavoro: alcuni degli spunti contenuti nel Piano forniscono anche strumenti per facilitare la presa in carico. Penso a una maggiore flessibilità, da favorire anche mettendo a disposizione risorse per chi si voglia cimentare e in nuove attività: gli ambulatori dei Mmg, ad esempio, potrebbero diventare siti di erogazione di primo livello. Il Piano cronicità, insomma, contiene gli spunti per assegnare le risorse in modo coerente e per definire modalità organizzative e contrattuali stimolanti per tutti»