



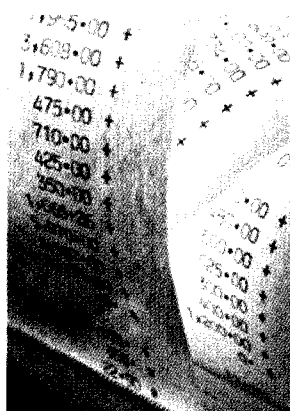
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Asl, consuntivi 2012: si chiude a giugno 2013



Bilanci delle Asl e delle aziende ospedaliere: entro il 30 aprile nessuno dei sette direttori di aziende sanitarie locali e dei nove manager di aziende ospedaliere riuscirà a centrare l'obiettivo di presentare i bilanci definitivi relativi alle attività del 2012. Resteranno dunque in vigore, a fare fede sul loro operato, i preconsuntivi.

Intanto tutti i direttori hanno provveduto a inoltrare agli uffici di Palazzo Santa Lucia una proroga, a scadere al 30 giugno prossimo, per la consegna dei documenti contabili. Altri due mesi per concludere le operazioni contabili. Un ritardo dovuto alle incertezze sui meccanismi di compensazione tra debiti e crediti previsti dal decreto sblocca pagamenti della pubblica amministrazione e al calcolo conseguente dei meccanismi per la valorizzazione degli ammortamenti. In ogni caso la proroga di 60 giorni è prevista dalle leggi che governano tale materia. ●●●

SOCIOSANITARIO, È LEGGE IL FONDO UNICO

Novità in vista - con il voto di fiducia al Bilancio regionale - per l'assistenza ai pazienti anziani e disabili non autosufficienti. La Regione Campania unifica in un solo fondo le risorse destinate alla remunerazione delle prestazioni socio-sanitarie eliminando l'attuale divaricazione tra Asl e Comuni. La notizia, data in anteprima dal Denaro oggi in edicola, trova un positivo riscontro in una nota di Giuseppe Milanese presidente di FederazioneSanità e Carlo

Mitra commissario di Confcooperative Campania. "L'identificazione di un unico centro di spesa è un passo avanti per superare l'annosa questione della dicotomia tra interventi sociali, sostenuti dai Comuni, e interventi sanitari a carico delle Asl". L'erogazione dei servizi a livello domiciliare e residenziale per disabili e anziani viene ricomposta all'unità della gestione delle Asl in un settore in cui sono immediatamente coinvolti i bisogni delle fasce deboli.

Sanità, atti aziendali Proroga di due mesi



Di **ETTORE MAUTONE**

Atti aziendali, la Regione chiama ma Roma non risponde. Dopo quasi due anni di palleggiamenti delle carte da Palazzo Santa Lucia a Roma, almeno quattro tra rimandi e bocciature del testo e un infinito carteggio ancora non si vede la fine del tunnel. Nonostante la richiesta a muso duro durante l'ultimo faccia a faccia sul piano di rientro, tra la delegazione campana e i tecnici di via XX settembre (ministero delle Finanze) e i funzionari del dicastero della Salute, nessuna risposta è ancora giunta dalle staze degli uffici del governo. E allora la struttura commissariale è costretta a prendere tempo.

Sessanta giorni per la precisione, come è scritto in una nota che il sub commissario Mario Morlacco sta per inviare ai direttori generali. Il nodo è riferito al numero delle unità operative complesse, ossia i posti da dirigente che in corsia si chiamano primari. I parametri di riferimento che indicano il rapporto tra posti letto e unità operative complesse dovrebbe restare quello indicato nelle linee guida della Regione che però non ha interpretato in maniera pedissequa il dettato del ministero.

Lo schema di riferimentop resta quello contenuto nel decreto n. 18 del 18 febbraio scorso e mai pubblicato sul bollettino regionale proprio in attesa dell'ok del ministero. Il prov-

vedimento recepisce alcune indicazioni del tavolo interministeriale di verifica del piano di rientro dal deficit in merito alla Spending review, il decreto Balduzzi e ad alcuni dettagli che riguardano l'intramoenia.

Resta la penalizzazione delle Asl, e in particolare dei presidi ospedalieri, che rispetto al parametro ministeriale (17,5 posti letto per ciascun dirigente di struttura complessa) vedono elevare tale indice a 22, scendendo invece a 16 per gli ospedali autonomi e attribuendo il parametro 14 alle Università e agli istituti di ricerca. L'atto d'indirizzo annulla e sostituisce l'allegato al precedente decreto del Commissario ad acta (n. 6 del 14 gennaio 2013) anch'esso mai pubblicato.

Ma la parte più attesa delle linee guida riguarda l'attribuzione delle funzioni direttive (primari) a capo delle unità operative complesse da individuare in seno a ciascuna struttura sanitaria ospedaliera. I parametri definiti in sede ministeriale (un primario per ogni 17,5 posti letto per struttura complessa in ambito ospedaliero, 13,5 per le strutture complesse in ambito territoriale e 1,31 per i dirigenti di strutture semplici sia in ambito ospedaliero che territoriale) vengono dalla Regione rivisitati su scala regionale. Pertanto per i presidi ospedalieri di Asl è prevista una struttura complessa ogni 22 posti letto, per le aziende ospedaliere una struttura complessa ogni 16 posti letto, per le Aziende universitarie e il Pascale una struttura complessa ogni 14 posti letto. Parametri che si applicano allo standard di posti letto previsti dal Piano ospedaliero. Resta invece il parametro per l'individuazione delle strutture complesse territoriali. ●●●

Regione e risorse

Caldoro al Governo: tagliate i ministeri non i fondi sanitari

Via libera con fiducia al bilancio

NAPOLI - «L'obiettivo è ridurre la pressione fiscale per le addizionali sulla sanità, benché nell'ultimo anno e mezzo sia salita in tutto il Paese con le manovre del Governo». È quanto ha detto il governatore Stefano Caldoro a margine dei lavori per l'approvazione della Finanziaria regionale. «Per la sanità — ha aggiunto Caldoro — abbiamo notificato il pareggio di bilancio. Stiamo ragionando in controdendenza poiché la tendenza è l'aumento delle imposte. Siamo contrarissimi all'aumento dei ticket per la sanità e su questo punto siamo stati molto chiari con il Governo. Su sanità e trasporto pubblico non si deve più toccare un solo euro, altrimenti, ed è il Governo che deve assumersene la responsabilità, devono essere rivisti i livelli essenziali di assistenza, ma è una cosa insostenibile». E il governatore ha lanciato la sua sfida all'esecutivo nazionale: «Devono ridarci le risorse e tagliare da altre parti. Per esempio ai ministeri dove c'è ancora un bel po' che può essere tagliato, in ma-

niera orizzontale. Il fondo sanitario nazionale ha sempre avuto un segno positivo, questa volta c'è un meno che si aggira tra il 2 e il 3%». Peralto, il presidente della giunta campana ha confermato gli effetti positivi che deriveranno dal protocollo sottoscritto con l'associazione di Confindustria delle im-

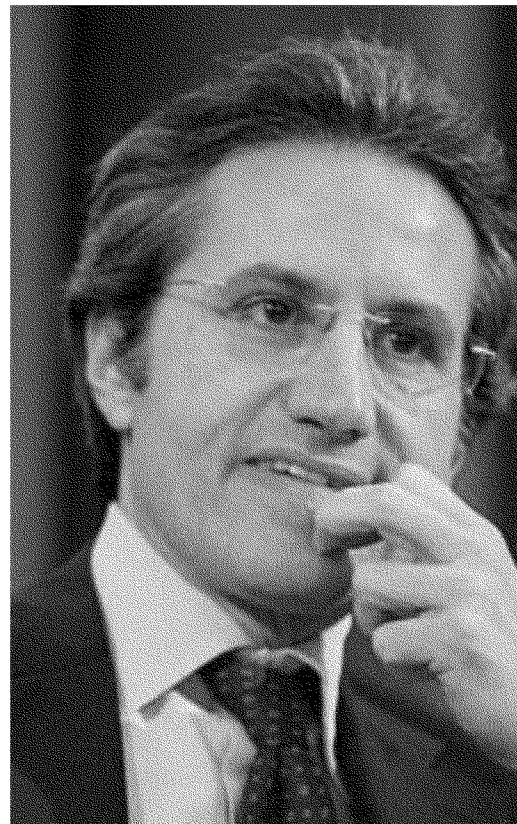
Accreditamenti

L'opposizione insorge: ripresentata la legge sugli accreditamenti sanitari bocciata dalla Consulta

prese della sanità: «Lo sblocco di quasi 600 milioni per la sanità ci permetterà di recuperare il ritardo nei pagamenti. È una misura che abbiamo realizzato prima del decreto del Governo». Caldoro ha poi ricordato le difficoltà, comuni a tutte le Regioni, legate alla «riduzione dei trasferimenti», che per la Campania si attestano intorno agli 800 milioni di euro in meno. Nonostante questo «abbia-

mo voluto dare un segnale positivo, incrementando i fondi per il sociale, le aree di crisi, quelle che ci sono e quelle che potrebbero esserci».

Resta il dubbio sollevato dall'opposizione sulla pedissequa riproposizione di alcune disposizioni normative già respinte dalla Consulta, come la legge sugli accreditamenti sanitari che, ripresentata, continua a legittimare soltanto le strutture sanitarie in accreditamento provvisorio. Così come la commissione esaminatrice che dovrà selezionare i nuovi manager della sanità, il finanziamento regionale, in regime di convenzione, del Ceinge e l'assunzione diretta per i parenti di vittime della camorra. Mentre è stata definitivamente soppressa l'Arsan. «Dopo due esercizi provvisori — hanno commentato Nicola Marrazzo e Eduardo Giordano de I moderati — arriva in aula una Finanziaria asfittica e priva di programmazione e sulla quale viene posta una fiducia che risponde più alla necessità politica di tenere in piedi una maggioranza che



Il governatore Stefano Caldoro

a quel senso di condivisione richiesto in un momento di crisi». L'assessore regionale al bilancio, Gaetano Giancane, ha esposto le linee guida del documento di previsione, stigmatizzando la tendenza governativa a premiare esclusivamente le regioni più ricche: «Nel bilancio di previsione 2013 si registra un importo complessivo di 25,5 miliardi, ma al netto delle partite di giro e delle anticipazioni di cassa per complessivi circa 11,5 miliardi il totale è di circa 14 miliardi. La quota relativa alla sanità è pari a 10.153.000,00 milioni di euro. Gli investimenti effettuati con

le utilizzazioni dei fondi europei relativi alle quote nazionali e regionali sono pari a 1240 milioni. Per i pagamenti in favore dei Comuni per lavori pubblici effettuati con versamenti e contributi regionali è stata stanziata la somma di circa 317 milioni. Per la prima volta sono stati appostati circa 16 milioni per il pagamento di debiti fuori bilancio. La restante somma di circa 1.880 milioni riguarda spese di funzionamento tra le quali quelle del personale, della giunta, del consiglio e rimborso mutui».

Angelo Agrippa

La salute, la polemica

Caro ticket, stop di Caldoro: «Basta colpire i cittadini»

Braccio di ferro con l'esecutivo il governatore: se cercano risorse tagliano i fondi dei ministeri

«Siamo contrarissimi all'aumento dei ticket per la sanità». Il presidente della Regione Caldoro respinge l'ipotesi di una ulteriore stangata (+20 per cento), legata alla necessità del governo di reperire 2 miliardi per risanare i conti della sanità. Di questi 2 miliardi la Campania dovrebbe coprire una quota di 200 milioni. «Con il governo siamo stati chiari, non consentiremo che a pagare siano i cittadini. Pensare che i nuovi tagli alla sanità vengano compensati scaricandone il peso sul contribuente, che in questo caso è anche un paziente, non è più sostenibile», incalza il governatore. L'alternativa all'incremento del ticket è la riduzione dei livelli di assistenza, soluzione che Caldoro respinge con fermezza. «Non se ne par-

la, è una cosa insostenibile. In Campania non possiamo andare oltre quanto già fatto», sottolinea. Anzi, il governatore avverte: «Su sanità e trasporto non si deve più toccare un solo euro. Semmai, devono darci le risorse che ci spettano e tagliare da altre parti, per esempio ai ministeri dove c'è ancora un bel po' che può essere tagliato, in maniera orizzontale».

Caldoro, in consiglio regionale per l'esame e il voto del bilancio, ricorda che il Tavolo tecnico ha riconosciuto il raggiungimento dell'equilibrio economico nel bilancio per la sanità sbloccando 287 milioni e ricorda l'accordo tra Regione e Confindustria che sblocca 585 milioni per il pagamento dei crediti pregressi vantati dalle aziende associate a Assobiomedica. «È una misura - dice Caldoro - che abbiamo messo in campo prima delle iniziative del governo con il decreto per il ritardo nei pagamenti nella pubblica amministrazione. Abbiamo attuato quelle stesse politiche, per certi versi anche migliori, predisponendo un piano pagamenti centralizzato che sta dando risultati straordinari». Rispetto a queste misure per Caldoro non è immaginabile un ulteriore aumento del ticket.

E contro il rincaro prende posizione il Sindacato medici. «Recuperare 2 miliardi di euro sulla pelle dei cittadini - accusa il presidente nazionale Giuseppe Del Barone - è un atto criminale. La politica abbia il buon gusto e il coraggio civile di dichiarare fallito il nostro sistema sanitario nazionale e di lasciarlo completamente in mano ai privati per vedere se in questo modo la situazione migliora. Il punto cardine di tutta questa vicenda è che si considera la sanità pubblica non come una risorsa per il benessere della collettività bensì come una spesa da tagliare».

p.mai.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il caso Scontro tra Caldoro e governo sull'ipotesi di aumento del ticket

L'affondo
«Su sanità e trasporti non possiamo fare di più. Ridurre i servizi? Sarebbe insostenibile»

Campania, la denuncia dei medici in un convegno

Allarme batteri killer 30 morti in ospedale

Marisa La Penna

E ntrare in ospedale per un intervento chirurgico. E uscirne cadavere per un'infezione contratta in sala operatoria. Succede. Ogni anno, in Campania, mille pazienti muoiono dopo essere entrati in camera operatoria. Nel 97% dei casi la responsabilità è del chirurgo. Nel 3% per infezioni causate dagli impianti di aerazione, prima tra tutte quella del famigerato «Legionella Pneumophila», batterio-killer che provoca la morte nel 15% dei casi. In Campania, 30 morti l'anno per infezioni determinate da cattiva manutenzione degli impianti di aerazione. L'allarme è stato lanciato dall'Anmdo, associazione nazionale medici dirigenti ospedalieri.

Negli ospedali si contraggono infezioni

Sale operatorie a rischio infezioni

Sale operatorie a rischio infezioni e ospedali sempre più contaminati. Secondo l'Anm-do (l'associazione nazionale medici dirigenti ospedalieri) i rischi maggiori di inciampare in virus letali li corriamo proprio negli ambienti ospedalieri. Dai dati pubblicati dall'Associazione Microbiologi Clinici Italiani ogni anno in Italia sono circa 700.000 le persone che contraggono un'infezione durante la permanenza in ospedale. Di questi cinquantamila in Campania. Salgono addirittura a 15mila le vittime (di cui circa 1000 in Campania) per complicazioni in sale operatorie: nel 97 per cento la responsabilità è del personale medico, nel 3 per cento di una cattiva manutenzione degli impianti di areazione. Dati che letti da un punto di vista economico significano: una spesa aggiuntiva per il sistema sanitario nazionale di circa 2 miliardi. Da uno studio condotto dal Cergas dell'Università Bocconi di Milano, il costo di una infezione ospedaliera in Italia è stato stimato, infatti, in circa novemila euro. Di questo si è parlato in un convegno al Monaldi, moderato dal presidente di Anm-do Campania, Bruno Zamparelli e a cui hanno partecipato, tra



gli altri, il presidente del consiglio regionale della Campania, Paolo Romano, il consigliere delegato Sanità della Regione, Raffaele Calabrò, il direttore generale dell'azienda ospedaliera dei Colli, Antonio Giordano e il direttore sanitario del Monaldi, Nicola Silvestri. "La sicurezza in una sala operatoria - ha detto Zamparelli - dipende da vari fattori ambientali. In generale si possono considerare: quantità di gas erogati, concentrazione degli anestetici, cubature delle sale operatorie, numero dei ricambi di aria.

Risulta, quindi, necessario adottare una serie di azioni che consentano un'efficace portata dell'impianto di condizionamento delle sale operatorie per garantire l'idoneo ricambio di aria in ogni condizione operativa; programmi di manutenzione per tutti i sistemi e impianti di verifica della loro applicazione; sorveglianza ambientale mediante monitoraggi per l'individuazione di situazioni anomale; formazione, infine, e sensibilizzazione del personale addetto". Il convegno si è concluso con la visita guidata del Laboratorio Mobile per la promozione della Indoor air quality e del risparmio energetico, già da domenica in piazza Trieste e Trento.

REGIONE

IL CENTRODESTRA: «GUARDIAMO A FASCE DEBOLI E SVILUPPO». L'OPPOSIZIONE: «MAGGIORANZA INCAPACE»

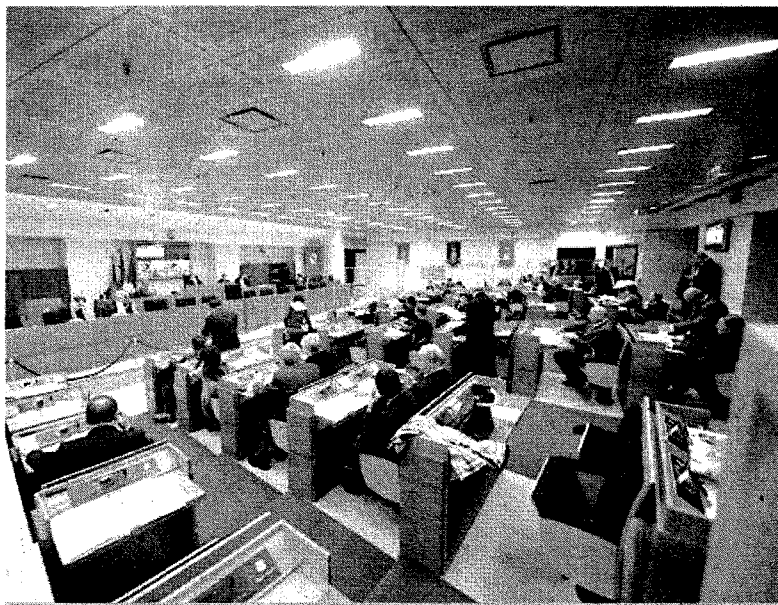
Sì alla fiducia, passa la manovra 2013

NAPOLI. La finanziaria regionale per il 2013 passa con la fiducia in Consiglio: voto favorevole della maggioranza, contrario quello dell'opposizione.

I PUNTI PRINCIPALI DELLA MANOVRA.

Tra i punti principali, il finanziamento delle politiche sociali con 17 milioni e mezzo; la creazione della rete regionale degli incubatori d'impresa; le assunzioni a chiamata diretta nella Regione, nelle Asl e nelle aziende ospedaliere, oltre che negli enti dipendenti dalla Regione, dei familiari delle vittime del terrorismo e della criminalità organizzata; la trasformazione dell'Arsan da Agenzia a struttura a supporto delle attività regionali; la fusione di società partecipate regionali operanti nel campo della ricerca scientifica, dell'innovazione e del trasferimento tecnologico; lo scioglimento del collegi sindacali degli Iacp; la possibilità di usufruire in via gratuita del trasporto pubblico per i membri delle forze dell'ordine; il finanziamento con 60 milioni per il settore della forestazione; l'istituzione dell'Osservatorio regionale sulla dipendenza del gioco d'azzardo; lo stanziamento di 7 milioni per il pagamento degli stipendi dei lavoratori Astir e di 42 per l'avvio della società Campania Ambiente e Servizi.

IL DIBATTITO IN CONSIGLIO REGIONALE. Il capogruppo del Pdl, **Gennaro Nocera**, ha sottolineato che «il bilancio si inserisce in un quadro socio economico drammatico che vede il taglio di risorse statali per 800 milioni e



Il consiglio regionale. Via libera con la fiducia alla manovra per il 2013

che, nonostante ciò, cerca di guardare al futuro, di trovare la via dello sviluppo e dell'occupazione». **Gennaro Salvatore** (Caldoro Presidente) ha evidenziato che «si è riusciti a consegnare alla Campania un buon documento di programmazione economico-finanziaria. Proseguiamo, grazie al buon lavoro della commissione Bilancio e al contributo di tutti i gruppi consiliari, sulla strada della sobrietà,

Tra i punti principali, 17 milioni e mezzo per le politiche sociali; le assunzioni a chiamata diretta in Regione, Asl ed enti collegati per i familiari delle vittime della criminalità; 60 milioni per i forestali; 7 milioni per gli stipendi Astir

dei conti sempre in ordine, senza dimenticare il sociale, l'occupazione, l'ambiente e lo sviluppo». Il presidente della commissione Bilancio, **Massimo Grimaldi**, ha evidenziato che «la finanziaria, nonostante i tagli ai trasferimenti statali e i debiti accumulati negli anni passati, è attenta a settori

fondamentali come politiche sociali e sviluppo». Sul fronte dell'opposizione, il vicecapogruppo del Pd **Raffaele Topo** ha stigmatizzato «il sistematico ricorso del presidente della Regione alla questione di fiducia su un testo che non è solo legge di bilancio». E **Antonio Marciano** ha sottolineato che «si è giunti al giro di boa della legislatura sommando ritardi e bugie sulla pelle dei cittadini della Campania, con una maggioranza di centrodestra incapace ed ipocrita rispetto ai gravi problemi sociali del territorio». **Gennaro Oliviero** (Pse) ha criticato le norme in materia di sanità «nella quale si concede l'autorizzazione di nuove attività il cui accreditamento era stato bloccato da ordinanza commissariale del 2009 e che contrastano con la linea di rigore che è stata imposta ai cittadini». E **Nicola Marrazzo** ed **Eduardo Giordano** (I Moderati) parlano senza mezzi termini di «finanziaria asfittica».

L'audizione del ministro dell'Economia

Grilli: «Restituiamo i crediti alle aziende ma la bibbia è il tetto del deficit al 3%»

Confindustria
lancia l'allarme
su Tares e liquidità
«Siamo in difficoltà»

ANTONIO PITONI
ROMA

Beninteso, la «bibbia» resta quella del 3%. Del limite invalicabile del rapporto deficit/pil imposto dal trattato di Maastricht. Premessa che, tuttavia, non esclude la possibilità che la legge di stabilità del 2014 possa prevedere «ulteriori interventi» e nuove «tranche di pagamento» per chiudere la partita dei debiti commerciali della pubblica amministrazione accumulati al 31 dicembre 2012. Cifre alla mano, nel corso dell'audizione di ieri dinanzi alle commissioni speciali di Camera e Senato, Vittorio Grilli entra nel merito del «dl sblocca pagamenti» varato dal governo. Chiarendo che dei 40 miliardi necessari per saldare i debiti della Pa, 14 sono già in cassa («10 nel primo anno e 4 nel secondo») mentre i restanti 26 «sono attivabili con prestiti dallo Stato centrale».

Una clausola di salvaguardia

garantirà il rispetto del tetto del deficit al tre per cento. Clausola che si risolve, come spiega il ministro dell'Economia, nel dovere del Mef di «monitorare l'andamento dei conti pubblici e i progressi dei pagamenti». Mettendo in conto la possibilità, in caso di sforamento, di interventi di natura correttiva «rallentando i pagamenti o con altre misure». E se già nei primi giorni dall'approvazione del decreto «si evidenzia un'accelerazione dei pagamenti», Grilli sottolinea come il provvedimento abbia recepito le indicazioni del Parlamento introducendo una norma che stabilisce «l'impignorabilità dei fondi destinati a questi pagamenti» per garantire l'ordine di priorità ed evitare che «creditori più giovani possano scalare la lista» proprio attraverso azioni di pignoramento.

Tares e liquidità restano invece le priorità nell'agenda di

Confindustria. Un tributo, la Tariffa rifiuti e servizi, che, come evidenziato dal dg Marcello Panucci dinanzi alla commissione speciale della Camera, «compone difficoltà operative per le imprese oltre che un

significativo incremento del prelievo rispetto alla situazione preesistente». Ragione per cui gli industriali chiedono di rinviare l'applicazione al 2014 per rivederne l'impostazione, abrogare a regime la maggiorazione e escludere la Tares

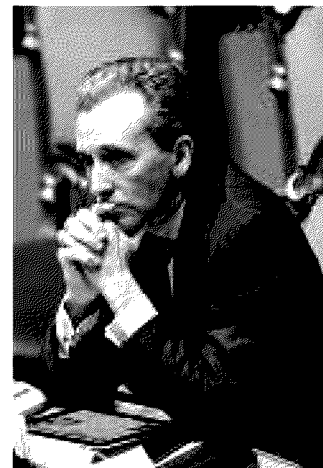
per alcune tipologie di locali. Capitolo liquidità: «È in corso la terza ondata di credit-crunch, dopo quelle del 2007-2009 e quella del 2011-2012 - avverte Panucci -. I prestiti alle imprese sono in caduta da più di un anno e mezzo». Mentre i fallimenti sono raddoppiati.

Soluzione: «Con l'immediata

liquidazione di 48 miliardi si genererebbero, in tre anni, dieci miliardi di investimenti aggiuntivi delle imprese che avrebbero l'effetto di aumentare il livello del pil di circa l'1%». Da Rete Imprese Italia, il portavoce Ivan Malavasi, rilancia «un sacrosanto principio: chi ha lavorato deve essere pagato». Mentre il presidente (uscente salvo rinnovo) della Cassa depositi e prestiti, Franco Bassanini, ricorda la mission: «Sostenere la crescita, lo possiamo fare a condizio-

ne di non fare regali, non fare erogazioni a fondo perduto». Sull'altra bibbia, quella dei 40 miliardi, giura invece il ministro del Lavoro Elsa Fornero: «Devono andare presto in circolo». O saranno guai.

**Per gli industriali
48 miliardi di euro
restituiti alle aziende
produrrebbero 1% di Pil**



Il ministro Vittorio Grilli



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Grazzanise

Asl, si cercano nuove strutture

Fabio Mencocco

GRAZZANISE. Tre anni senza servizi sanitari a Grazzanise. È questo il risultato della carenza di fondi per continuare a pagare gli affitti dei locali, di cui il Comune si era fatto carico, dove prestavano servizio alcuni specialisti dell'Asl oltre che il centro vaccinazioni. L'assenza degli ambulatori ha fatto scattare in diverse occasioni la protesta dei cittadini che di recente hanno aderito alla raccolta firme proposta dal gruppo «Nuovi Orizzonti», in cui si chiedeva la riattivazione dei servizi sanitari.

Nel recente passato il commissario Vittoria Ciaramella, chiamata a guidare il Comune dopo le dimissioni del sindaco Pietro Parente, aveva cercato un'intesa con l'Asl di Santa Maria Capua Vetere, ora l'accordo sembra più vicino come sottolinea il leader di «Nuovi Orizzonti» Federico Conte: «Ho



Servizi Il Comune di Grazzanise

già avuto un incontro con la nuova triade commissariale che gestisce il Comune in questo momento. I commissari - aggiunge - si sono mostrati molto disponibili ad affrontare l'argomento per cercare una soluzione definitiva al problema».

La commissione ha manifestato la volontà di concedere alcuni locali comunali in usufrutto gratuito alla sede dell'Asl di riferimento. In particolare si dovrà scegliere

tra la sede dell'Unione dei Comuni, l'ex comando della polizia municipale ubicato nella frazione di Brezza, il circolo sociale in via Roma e la struttura dell'asilo nido, i cui lavori sono stati ultimati ma non è mai entrato in funzione. Il sopralluogo dei responsabili dell'Asl dovrà dare l'ok sulle strutture proposte, anche se per quanto riguarda il circolo sociale bisognerà fare i conti con la protesta degli anziani

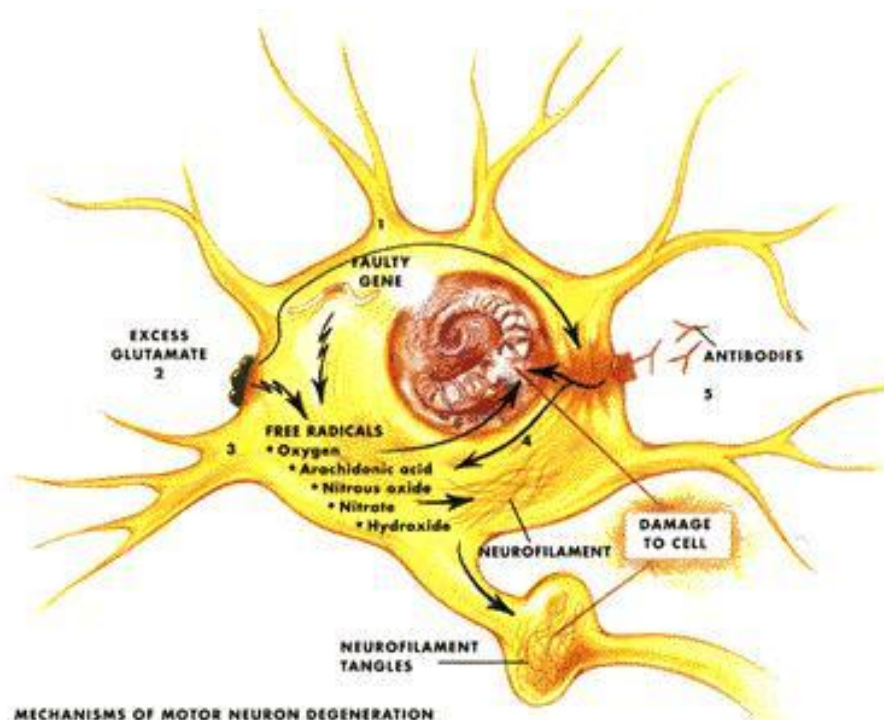
che non vogliono lasciare le stanze utilizzate come punto di ritrovo. Riuscire a trovare una struttura per riattivare gli ambulatori resta comunque «la priorità per la cittadinanza» sottolinea Federico Conte. In questi anni, infatti, i disagi per i cittadini, soprattutto per i più anziani sono stati molteplici. Raggiungere la sede dell'Asl per qualsiasi visita specialistica o per una vaccinazione non è sempre facile se non si è dotati di automobile personale, anche in virtù della scarsità di mezzi pubblici che transitano presso la cittadina del basso Volturno. «Continueremo a seguire la questione nello specifico e cercheremo di favorire l'incontro tra Comune e azienda sanitaria, al fine di garantire gli interessi della popolazione oramai esposta dinanzi a questo immobilismo» è la rassicurazione di Conte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Sclerosi multipla le nuove frontiere della ricerca

Due giornate al Maxxi di Roma per fare il punto e unire idee e forze contro la sclerosi multipla. Per valutare le terapie esistenti e confrontarsi sulle frontiere che la ricerca sta aprendo. È stato questo il B.E.M.S. (Best Evidences in Multiple Sclerosis), uno dei maggiori appuntamenti dedicati a questa malattia, organizzato l'11 e il 12 aprile da Teva Italia, leader mondiale nel campo dei farmaci equivalenti.

A lottare contro la sclerosi multipla sono oggi circa tre milioni di uomini e donne in tutto il mondo, 65mila solo in Italia, dove questa patologia colpisce in media cinque persone ogni giorno. È una malattia complessa, che aggredisce il sistema nervoso centrale e si manifesta con sintomi difficili da interpretare. Non curata, può progredire fino a una disabilità fisica e cognitiva che - allo stato attuale - non è reversibile. Altissimo il costo sociale: 2,5 miliardi di euro l'anno solo in Italia, secondo un'indagine dell'Associazione italiana sclerosi multipla (Aism).

“La sclerosi multipla rappresenta un test per il funzionamento del nostro sistema sanitario”, ha affermato a margine dell'evento Giancarlo Comi, presidente della Società italiana di neurologia (Sin). “Dobbia-

mo imparare ad affrontarla al meglio, mettendo sempre al centro il paziente.

La ricerca in Italia sta facendo grandi passi avanti e sono all'orizzonte novità terapeutiche importanti, che ci aspettiamo siano disponibili nelle farmacie tra un anno, nella prossima primavera”.

L'impatto dei farmaci innovativi è già stato notevole e la prevenzione è diventata la parola d'ordine. Grazie alla diagnosi sempre più precoce, oggi sono possibili terapie mirate che riescono a prevenire l'insorgere di nuove infiammazioni a livello cerebrale e quindi ad arginare il progredire della malattia. “La diagnosi precoce ha cambiato la storia della sclerosi multipla”, conferma il professor Carlo Pozzilli, ordinario di Neurologia all'Università La Sapienza di Roma. “C'è ancora molto da fare sui farmaci riparativi, per chi ha già accumulato disabilità. Nei laboratori si sta lavorando molto e bene e sono certo che presto si arriverà anche ai “rimielinizzanti”: farmaci capaci di riparare le lesioni alle cellule del sistema nervoso”.

Il binario è dunque doppio. Da un lato la ricerca scientifica, che non si ferma e promette di arrivare presto a una cura definitiva. Dall'altro la dia-

gnosi precoce e l'assistenza a chi va accompagnato verso le cure. Anche quando non ha ancora sintomi debilitanti. “E non è facile”, ammette Pozzilli. “La sclerosi multipla è una malattia che colpisce persone giovani, tra i 20 e i 40 anni e con un picco intorno ai 30. I sintomi non si manifestano subito, ma si accumulano fino ad arrivare, nei casi più gravi, alla disabilità. Così, non è semplice spingere a curarsi persone che di fatto stanno bene. La chiave è avere terapie che non condizionino troppo la qualità della vita del paziente, che deve seguire la cura in modo regolare e continuativo”.

Resta però aperto un problema di accesso alle cure. “Le terapie specifiche - spiega Pozzilli - costano tra i mille e i 2.400 euro: vengono rimborsate dal Sistema Sanitario Nazionale, ma vanno dispensate solo in centri altamente specializzati. In Italia sono poco più di 150, con grandi differenze da regione a regione”. E infatti se in Lombardia e Piemonte si contano decine di strutture specializzate, Sardegna, Marche e Basilicata ne hanno solo due ciascuna.

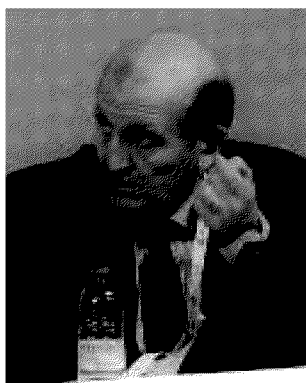
Un terzo versante è quello della riabilitazione, che permette ai malati di sclerosi multipla di recuperare parte delle capacità motorie e cognitive intaccate dalla malattia. Anche in questo campo

il problema è l'accesso alle cure. "Nel nostro Paese c'è una grave carenza di strutture riabilitative appropriate", ha denunciato al B.E.M.S.® Mario Alberto Battaglia, presidente dell'Associazione italiana sclerosi multipla. Secondo le stime dell'Aism, un malato di sclerosi multipla costa da un minimo di 38mila a un massimo di 78mila euro l'anno. A sostenere metà dei costi finiscono per essere ancora le famiglie.

**La parola
d'ordine
è diagnosi
precoce**

**L'importanza
degli studi
sui farmaci
innovativi**

**I malati in Italia
sono 65mila. Vengono
colpite cinque
persone ogni giorno**



Il professor Carlo Pozzilli, Ordinario di Neurologia all'università La Sapienza e responsabile del Centro sclerosi multipla al Policlinico S. Andrea di Roma, interviene al B.E.M.S.®
(foto A. Pettinelli-G. Maiozzi|UTHOPIA)

