



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



# Politiche sociali Piani dei Comuni Arrivano 80 mln

Di **ETTORE MAUTONE**

**Politiche sociali**, Via libera della Regione ai fondi per i piani di zona. Nelle casse delle amministrazioni locali arrivano 80 milioni per i Comuni. Fondi appostati sulla prima annualità dei Piani di zona a cui si aggiungono altri 35 milioni, provenienti dal decreto 35 (pagamenti della Pubblica amministrazione) che serviranno per consentire agli Ambiti di zona di pagare i debiti pregressi relativi al 2010-2011. Anni sui quali la Regione, assessorato regionale alle politiche sociali, ha effettuato una ricognizione tesa a verificare tutti i crediti vantati dalle amministrazioni locali non spesi e dunque da restituire.

## **Presentazione on-line**

“La presentazione on-line della prima annualità dei Piani di zona triennali a valere sul nuovo Piano sociale regionale 2013-2015 - sottolinea l'assessore regionale **Ermanno Russo** - si è conclusa positivamente”. L'80 per cento degli ambiti della Campania, 45 su 57, è risultato in regola con gli adempimenti, sol-

tanto in 12 hanno evidenziato criticità. Ora gli Uffici regionali invieranno le comunicazioni di rito per le controdeduzioni.

“Trascorsi inutilmente quindici giorni dall'inizio di tale procedura la Giunta avvierà su mia proposta l'iter per la nomina dei commissari ad acta per quegli ambiti che non saranno riusciti nel lasso di tempo di ulteriori trenta giorni, in cui sarà ancora attivo l'affiancamento ed il sostegno della struttura regionale, a presentare i Piani. I commissari avranno compiti ben precisi, finalizzati a garantire i servizi essenziali sul territorio”.

### **Le risorse regionali**

Su tutte queste partite per la prima annualità del Piano sociale regionale - di conseguenza di quelli di zona - l'ammontare delle risorse è composto da tre voci: poco più di 17 mln del Fondo sociale regionale (tasse del bollo auto), c'è poi il Fondo nazionale per le politiche sociali che per il 2013 ammonta a circa 30

mln. C'è poi il fondo per le non autosufficienze per un totale, relativo sempre al 2013, di 23 mln a cui vanno ad aggiungersi altri 10 mln a valere sull'annualità 2012. Con il nuovo Piano sociale di zona cambiano gli ambiti sociali territoriali. Ovvero i Comuni ai quali è data la possibilità di riunirsi in consorzi o unioni, individuare il capofila, fare un accordo di programma e inserire i dati.

### **Le aree vaste**

La legge nazionale 328 del 2000, norma quadro sul Welfare, prescrive infatti che le Regioni organizzino la gestione dei servizi sociali sulle cosiddette aree vaste, in base alle quali i Comuni sono tenuti ad associarsi. La Campania è intervenuta con una delibera di Giunta regionale, la 320 del 2012, per individuare i nuovi confini degli ambiti. Su 57 ambiti individuati soltanto in 12 non hanno presentato ancora il piano, mentre 45 hanno già adempiuto a tutti i passaggi richiesti. La novità dei nuovi piani è inserire i dati sulla piattaforma internet. ●●●



**Ermanno Russo**

## CENTRI SOCIO-SANITARI, ACCREDITAMENTI: REGOLAMENTO AVANTI IN AULA

**Via libera della sesta** Commissione consiliare permanente (Istruzione e cultura, Ricerca scientifica, Politiche sociali), presieduta da **Antonina Ruggiero** al regolamento di attuazione della legge regionale 23 ottobre 2007 n. 11 in materia di dignità e cittadinanza sociale e di sistema integrato di interventi e servizi sociali. Regolamento che nasce come delibera di giunta a firma dell'assessore Ermanno Russo. La norma contiene una serie di emendamenti a seguito delle modifiche e delle integrazioni apportate dalla Legge regionale 6 luglio 2012 n. 15 (misure per la semplificazione, il potenziamento e la modernizzazione del sistema integrato del welfare regionale e dei servizi per la non autosufficienza).

Il regolamento disciplina le procedure, le condizioni, i requisiti soggettivi e strutturali e i criteri di qualità per l'autorizzazione, l'accREDITAMENTO e la vigilanza delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta degli interventi e dei servizi sociali a favore della popolazione. "Il regolamento - sottolinea Ruggiero - disciplina anche il coinvolgimento del volontariato che è fondamentale in un settore tanto delicato". La Commissione ha, invece, rinviato l'esame della proposta di legge per il riconoscimento del ruolo dei nuclei di insegnamento autorganizzati formati dai familiari degli alunni.

## Sanità, struttura commissariale Entra Sara Caropreso

**Sanità, struttura commissariale, Sara Caropreso,** ex sub commissario sanitario della Asl di Salerno e già direttore sanitario dell'azienda sanitaria ora entra a far parte della struttura commissariale alla Sanità della Regione Campania guidata da **Stefano Caldoro** e dal sub commissario **Mario Morlacco**. Napoletana di nascita, dirigente della Struttura complessa di Nefrologia e dialisi del dipartimento di NefroUrologia e Trapianto renale dell'Azienda ospedaliera "Santobono Pausillipon" di Napoli Caropreso vanta un lungo curriculum in ruoli gestionali nella Sanità campana. Ha ricoperto

anche il ruolo di project manager dell'Ospedale unico della Piana del Sele, opera da 400 mln da realizzare con un project financing. Struttura ancora alla fase della progettazione ma che, nell'ambito del piano ospedaliero dovrebbe sostituire e riassorbire le funzioni dell'ospedale di Eboli, Battipaglia, Oliveto Citra e Roccadaspide. Successivamente nel 2011 affianca il l'ex commissario della Asl **Maurizio Bartoletti** nel ruolo di sub-commissario e anche, per un breve lasso di tempo, reggente di quest'ultimo. La designazione, nella Struttura commissariale, che si occupa, tra l'altro, del piano di rientro del deficit sulla Sanità regionale è avvenuta il 16 settembre. L'insediamento lunedì 23 settembre.



**Sara Caropreso**

## CARD SANITARIA E D'IDENTITÀ TUTTO SU UN SOLO SUPPORTO

**Carta** d'identità elettronica e tessera sanitaria insieme in un solo supporto, in un'unica card: la Conferenza Stato-Regioni da il proprio parere favorevole allo schema di regolamento sulle disposizioni in materia di carta di identità elettronica unificata alla tessera sanitaria. Il provvedimento, in 8 articoli, prevede che il documento digitale unificato sia rilasciato ai cittadini italiani iscritti al Servizio sanitario nazionale e ai cittadini dell'Unione europea, oltre ai cittadini stranieri residenti in Italia e aventi diritto all'assistenza sanitaria erogata dal Servizio sanitario nazionale. Il documento digitale unificato dovrà essere richiesto al Comune di residenza o

all'autorità consolare competente da coloro che non sono in possesso della carta d'identità o che abbiano il documento scaduto, ovvero nei casi di deterioramento, smarrimento o furto. Per i nuovi nati, la richiesta del documento al comune di residenza o di dimora va fatta nel corso del primo anno di vita. La card sarà gratuita. Il documento digitale unificato ha la stessa validità prevista per la carta d'identità (dieci anni, tre anni per i minori di età inferiore a tre anni, cinque anni per i minori di età compresa fra tre e diciotto anni). Attualmente la tessera sanitaria è unificata al codice fiscale.



# Alzheimer, mozione al Senato Fari su ricerca, diagnosi e cura

Di **ETTORE MAUTONE**

**Demenza di Alzheimer, rivedere i Lea.** La Commissione Sanità del Senato in prima fila nella lotta all'Alzheimer. Obiettivo promuovere un progetto generale di cura della demenza che parta dagli aspetti propriamente clinici, come la diagnosi e il trattamento farmacologico, sviluppando in parallelo specifici servizi dedicati alle diverse fasi della malattia, ai problemi familiari e ai luoghi delle cure. Una mozione sarà proposta la prossima settimana, o al massimo quella successiva, all'Aula del Senato. I numeri sono preoccupanti: settantamila nuovi casi registrati in Italia ogni anno, costi di gestione elevatissimi e risposte ancora insufficienti a famiglie e malati.

## **I numeri**

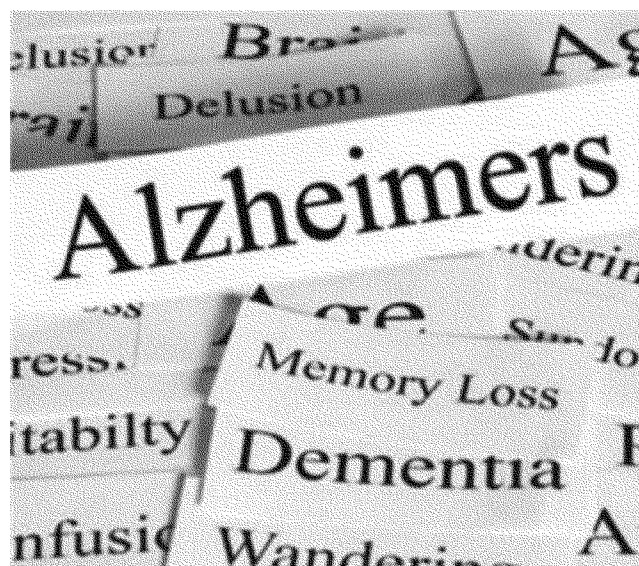
L'Alzheimer è la più comune forma di demenza con un tasso in costante crescita. Nel 2010, 35,6 milioni di persone nel mondo ne erano affette, un dato destinato a raddoppiare nell'arco di 20 anni, con già nel 2030 65,7 milioni di casi e 115,4 milioni di diagnosi nel 2050. Una proporzione assolutamente trasferibile in Italia, dove ai 700 mila malati se ne aggiungono circa 80 mila nuovi ogni anno. E in Campania se ne stimano da 60 a 80 mila. L'alzheimer, una malattia che fa più paura del cancro - perché la si conosce meno - che si stima in aumento esponenziale visto che nel

2050 avremo 280 milioni di anziani e la metà ne saranno affetti. La discussione in Senato in vista della ventesima giornata nazionale dell'Alzheimer, in programma sabato prossimo. "La nostra volontà è dare un contributo affinché di questa malattia si parli - spiega **Emilia Grazia De Biasi** che presiede la Commissione di Palazzo Madama. Per combatterla la si deve conoscere bene. Vogliamo sensibilizzare il Parlamento e il Governo, ma soprattutto le Regioni, dove le politiche sanitarie si applicano".

### **Le priorità legislative**

Tra le priorità c'è l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea). Una mozione sarà presentata nei prossimi giorni. Prevede un sistema che garantisca diagnosi e presa in carico tempestiva, terapia non farmacologica e farmacologica, educazione del paziente e de-

gli erogatori primari di cura e di assistenza, affidamento a un team territoriale con specifiche competenze, disponibilità di strutture socio-sanitarie dedicate all'accoglienza temporanea, nuclei residenziali edificati secondo specifiche indicazioni architettoniche e organizzative e uno stabile monitoraggio epidemiologico. Tra gli impegni richiesti al governo, nella mozione, anche inserire nel programma di Educazione continua in medicina (Ecm) specifici obblighi formativi riferiti all'Alzheimer per gli operatori sanitari che si occupano di questa patologia e promuovere iniziative per il sostegno e lo sviluppo della ricerca e la definizione di apposite linee guida per la prevenzione, la diagnosi precoce e il trattamento. ●●●



# L'uomo che non riconosce le porte di casa sua

**U**n milione di italiani come la pasticceria di Milano che non ricorda più il suo nome ma quando l'accompagnano dalla neurologa per il controllo farmaci semestrale porta una torta in regalo. Grazie signora, come l'ha fatta? E lei seria: «Che domande: con uova di gatto». Italiani come Benito di Cornaredo, che si sente perso, non riconosce più la sua casa e butta giù le porte: è stato rifiutato da 31 case di cura, la moglie per lo stress ha perso 9 chili in un mese.

Milioni di storie così, emozionanti e drammatiche, domani saranno ricordate in occasione della XX Giornata mondiale Alzheimer. Numeri da emergenza sociale: 36 milioni di malati di demenza nel mondo (in maggioranza sopra i 75 anni), cifra che quasi raddoppia ogni due decenni, nessuna possibilità di guarigione in vista.

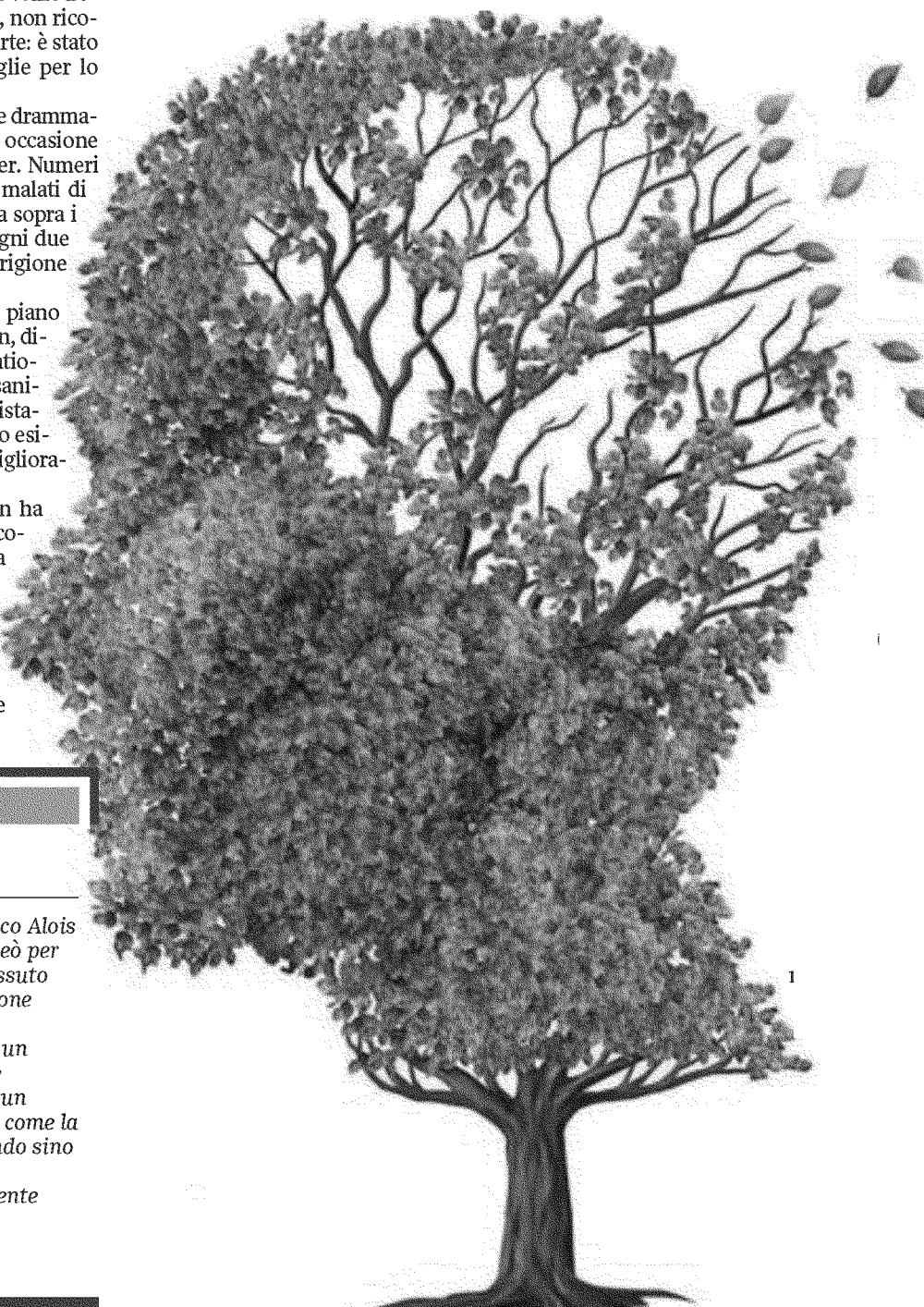
«Peccato che l'Italia non abbia un piano per le demenze», dice Marc Wortmann, direttore di Alzheimer Disease International (Adi). Peccato che i responsabili sanitari dei principali partiti italiani, intervistati dal *Corriere*, credano che quel piano esista già. E che sia operativo. Magari migliorabile ma funzionante.

Ha ragione Wortmann: l'Italia non ha un piano nazionale per le demenze come la Francia o la Sud Corea. Però ha un milione di italiani che vivono con la demenza, tre milioni di familiari che la affrontano ogni giorno, e operatori sul territorio che, pur tra molte difficoltà (e molte differenze regionali), lavorano per migliorare le

## La parola

### Alzheimer

“ Il morbo mutua il nome dal neurologo tedesco Alois Alzheimer (1864-1915) che nel 1907 ne enucleò per primo le caratteristiche. Il medico scoprì che il tessuto cerebrale dei suoi pazienti presentava una riduzione delle cellule nervose e delle placche senili visibili anche a occhio nudo. La malattia si sviluppa con un processo degenerativo che distrugge lentamente e progressivamente le cellule del cervello e provoca un deterioramento irreversibile di funzioni cognitive come la memoria, il linguaggio e il ragionamento, arrivando sino a minare l'autonomia del malato e la capacità di compiere le normali attività quotidiane. Mediamente l'inizio della malattia è graduale e si sviluppa lentamente con una durata media di una decina di anni dalla comparsa dei primi sintomi.



## In Italia i malati sono oltre un milione, tre milioni i familiari Inizio di un viaggio alla vigilia della giornata mondiale

loro vite. «È fondamentale che i Paesi riconoscano questa priorità e vadano incontro ai bisogni dei cittadini», dice Wortmann, che domattina sarà a Milano per il convegno organizzato dalla Federazione Alzheimer Italia a Palazzo Marino.

Dalla lunga discesa di queste malattie neurodegenerative (per ora) non si risale.

Il presidente Barack Obama, lanciando anni fa il piano americano, ha stabilito l'impegno per finanziare la ricerca e trovare una soluzione farmacologica entro il 2025.

Sul fronte della diagnosi c'è stato un notevole progresso. Sulla terapia no: il cocktail di farmaci per frenare i sintomi è lo stesso di 15 anni fa.

Stefano Govoni, farmacologo dell'Università di Pavia, dice che i soldi investiti globalmente nella ricerca sul cancro sono 30 volte quelli per le demenze (il numero di malati «solo» il triplo). Questione (giustificata) di età e (purtroppo) anche di visibilità sociale. Non solo di soldi.

In Italia non sarebbe costato un euro realizzare il piano nazionale per le demenze che si è arenato due anni fa su un tavolo della conferenza Stato-Regioni. Siamo fermi al vecchio progetto Cronos datato 2000, con le sue 500 Uva (unità di valutazione Alzheimer) che navigano a vista.

«Siamo stati i primi in Europa: le Uva erano un patrimonio e l'abbiamo dilapidato», dice al *Corriere* il professor Alessandro Padovani (direttore della clinica neurologica Spedali Civili di Brescia). «È una giostra: non c'è un modello, non ci sono criteri standard, non c'è controllo. Le Uva sono affidate alla buona o cattiva volontà dei singoli. E alla maggioranza dei direttori sanitari non gliene importa niente».

A proposito di priorità. «Stiamo affrontando il problema come un'armata brancaleone» — dice Nicola Vanacore dell'Istituto Superiore di Sanità — sottostimando anche il tema della prevenzione che invece è cruciale».

Sul territorio si incontrano realtà positive in un panorama spesso desolante, come documenta l'inchiesta del *Corriere* che partirà la settimana prossima: un viaggio a tappe nell'Italia delle demenze.

Perché non è vero che non c'è niente da fare (oltre che trovare una buona badante e mettersi in lista d'attesa, chi se lo può permettere, per un posto in casa di riposo). Perché questa è una priorità sociale (andare in Olanda per credere). L'Italia spende già per le demenze 8 miliardi di euro all'anno, in gran parte a carico delle famiglie. È una priorità razionalizzare i costi, diffondere le buone pratiche e creare una rete diffusa di servizi che coinvolga i medici di base.

È priorità mettere a punto quel piano nazionale che ancora non c'è, piano fantasma su cui i referenti del settore sanità dei principali partiti si esprimono così: «Smantellarlo sarebbe un delitto» (Luigi D'Ambrosio Lettieri, Pdl). «È coerente con gli obiettivi di salute pubblica» (Catiuscia Marini, Pd). «Ormai è da rivedere» (Serenuella Fuksia, Movimento 5 Stelle). «Giudicarlo insufficiente sarebbe ingeneroso» (Pierpaolo Vargiu, Scelta civica). «Piano assolutamente migliorabile, ma valido» (Fabio Rizzi, Lega Nord).

Peccato che non c'è.

**Michele Farina**  
mfarina@corriere.it  
@mfarina9

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Interventi veloci anti-infarto la Campania aderisce alla rete

## L'iniziativa

L'obiettivo è ridurre i tempi per le cure di emergenza per i cittadini delle periferie

Nasce in Campania la rete di emergenza anti-infarto. La rete sarà presentata domani al centro congressi dell'Università Federico II. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto «Stent for Life», promosso dalla Società Italiana di Cardiologia Invasiva, al quale la Regione Campania ha aderito dopo la Sicilia, il Piemonte, ed il Veneto. Obiettivo della rete è

quello di garantire ai pazienti con infarto miocardico acuto rapidità ed efficacia degli interventi salvavita di angioplastica primaria. Ogni anno in Campania ci sono 12mila ricoveri per Sindrome Coronarica Acuta (infarto) il 30 per cento dei quali si manifesta con occlusione coronarica totale. Attualmente il tempo che intercorre tra l'inizio dei sintomi e la terapia è mediamente di 180 minuti, con un picco di 250 minuti nelle aree periferiche. «Un dato da migliorare - afferma il professore Giovanni Esposito, delegato per la Campania della Società per la cardiologia invasiva - perché il ritardo nell'apertura dell'arteria comporta un significativo aumen-



**Sanità** Nasce in Campania la rete emergenza anti-infarto del progetto «Stent for life»

to delle morti per infarto e aumenta il numero di pazienti con invalidità». I lavori saranno introdotti dal professore Raffaele Calabrò, consigliere per la Sanità del presidente Caldoro e da Ferdinando Romano, capo del Dipartimento della Salute e delle Risorse naturali della Regione.

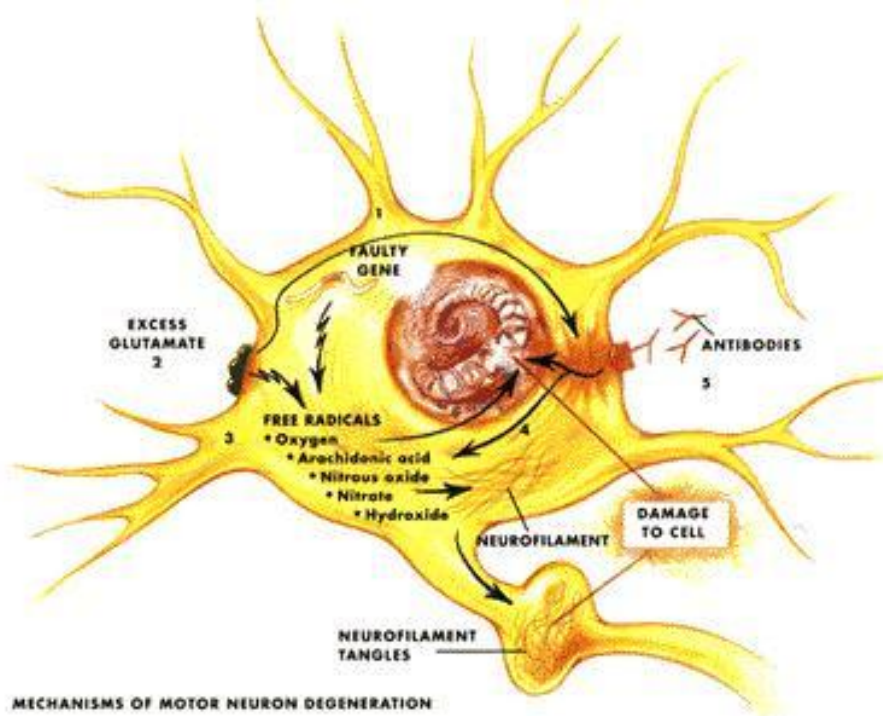
Intanto, Sara Caropreso è stata nominata nella struttura del Commissariato alla Sanità della Regione guidata dal presidente Caldoro e dal sub commissario Mario Morlacco. Napoletana di nascita, dirigente della struttura complessa di Nefrologia e Dialisi del Dipartimento di Nefrourologia e Trapianto renale dell'Azienda Ospedaliera «Santobono Pausillipon» di Napoli, ha già svolto funzioni nella sanità campana. Fra l'altro, ha ricoperto anche il ruolo di project manager dell'Ospedale Unico della Piana del Sele e di direttore sanitario dell'Azienda Sanitaria Locale di Salerno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News



**FEDERICO II**

## Laparoscopia, scienziati a Napoli

Dalla chirurgia oncologica alla cura dell'obesità, dallo stomaco all'intestino, dal fegato al pancreas: a oltre 20 anni dall'inizio della rivoluzione laparoscopica la chirurgia mini -invasiva, con l'ausilio del robot è diventata riferimento in tutti i settori: per la prima volta Napoli ospita i maggiori specialisti al Centro Congressi Federico II per il XVI congresso nazionale della Sice, la più importante Società scientifica italiana nel campo della chirurgia mini-invasiva oggi al Centro Congressi Federico II di via Partenope.

---

## In breve

### IL CONGRESSO

#### Chirurgia, Campania leader

Dalla chirurgia oncologica alla cura dell'obesità, dallo stomaco all'intestino, dal fegato al pancreas: a oltre 20 anni dall'inizio della rivoluzione laparoscopica la chirurgia mini-invasiva, con l'ausilio del «robot» è diventata riferimento in tutti i settori della chirurgia generale: per la prima volta Napoli ha ospitato i maggiori specialisti nazionali ed internazionali al Centro Congressi Federico II per il XVI congresso nazionale della Sice, la più importante Società scientifica italiana nel campo della chirurgia mini-invasiva, e si è confermata regione leader nel sud come numero di interventi. Presidenti dell'appuntamento, che ha richiamato oltre 500 presenze, sono stati Giuseppe Paolo Ferulano e Pietro Maida.