



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



«Pazienti anziani, non è solo questione di costi»

Le strategie

Al via il congresso nazionale della Società di geriatria
«Noi medici oltre i freddi bilanci»

Da domani a sabato si svolge presso il centro congressi della Federico II di via Partenope il 26° Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia Geriatrica. Vi partecipano esperti provenienti da tutta Italia che faranno il punto su alcuni temi di primaria importanza, con la convinzione che il progressivo prolungamento della vita media è una sfida da affrontare con una nuova e diversa cultura delle cure mediche. «Il congresso si propone di presentare i più recenti progressi relativi al trattamento di alcune fra le più frequenti patologie chirurgiche del paziente in età geriatrica - afferma il prof. Silvestro Canonico (nella foto), presidente della Sicg ed orga-

nizzatore dell'evento - ma si propone soprattutto di affrontare, in tale ambito, le problematiche specifiche, come ad esempio quelle coagulative o cicatriziali, che ne possono condizionare in maniera decisiva il buon esito terapeutico. Non v'è dubbio che le moderne tecnologie risultano sempre più imprescindibili nell'esecuzione di atti chirurgici spesso complessi eseguiti su individui fragili e dall'equilibrio instabile, e ad esse sarà ovviamente dedicata particolare attenzione. Ma anche gli in-



terventi talvolta impropriamente definiti "banali" possono scatenare una reazione a catena tale da destabilizzare il delicato equilibrio psico-fisico del paziente anziano. E ciò in un sistema che tende a far rimanere il paziente in ospedale solo per il tempo strettamente indispensabile a curare la fase "acuta" della malattia ed affidare rapidamente alla terapia domiciliare ed alla organizzazione territoriale la "guarigione" completa della stessa». In tale ottica, il tema del contenimento dei costi sarà anch'esso affrontato da esperti del settore, tenendo conto - sottolinea Canonico - che «i pazienti anziani rappresentano comunque un patrimonio culturale, umano e sociale da tutelare, pur nell'ambito delle fredde ma indispensabili esigenze di bilancio». Alla tre giorni parteciperà, tra gli altri, il prof. Giuseppe Paolisso, presidente della Società di Gerontologia e Geriatria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Approvato a fine luglio in Cdm, il disegno di legge non è stato mai depositato

Ordini sanitari al palo

Marcia indietro del governo sul ddl Lorenzin

DI BENEDETTA PACELLI

La regolamentazione delle professioni sanitarie finisce di nuovo nel dimenticatoio. E chi confidava che il cosiddetto disegno di legge omnibus (disposizioni in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di riordino delle professioni sanitarie e formazione medico specialistica, di sicurezza alimentare, di benessere animale, nonché disposizioni per la promozione di corretti stili di vita), voluto dal ministro della salute Beatrice Lorenzin che contiene un apposito passaggio in materia, avrebbe finalmente portato a compimento un iter legislativo avviato dal 2006, si sbagliava. Di quel testo, approvato al consiglio dei ministri lo scorso 26 luglio, infatti, in parlamento non vi è traccia tanto che nel frattempo in commissione igiene e sanità del senato solo ieri erano calendarizzati quattro disegni di legge in materia che puntano allo stesso principio: riformare le professioni sanitarie. È lo stesso ddl del

ITALIA OGGI DIRITTO E FISCO Sabato 27 Luglio 2013 23

CONSIGLIO DEI MINISTRI/Un ddl delega riapre il cantiere del riordino della materia

Nuovi ordini nell'area sanitaria

Disciplina uniforme per oltre 600 mila professionisti

Arriva l'albo per le professioni sanitarie. Dopo un dibattito che ha avuto inizio nel 2006, il governo ad interim ordina ad oggi per la produzione di sanitari (e sanitari) il ministro della salute Beatrice Lorenzin parte all'estero dello stesso iter legislativo in materia di sanità e igiene. Dal Consiglio dei ministri di ieri, il via libera a un disegno di legge omnibus per la creazione di provvedimenti al suo interno, che prevede, tra le altre, la regolamentazione di professioni sanitarie. Si

resta ad affrontare in un testo complessivo e unitario tutte le professioni sanitarie, ma soprattutto a istituire gli albi per le 17 professioni attualmente sprovviste di tutela ordinistica, che saranno tenute dal nuovo Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (comprendendo in quest'ordine anche l'albo degli assistenti sanitari). La legge avrebbe dovuto garantire una regolamentazione agli oltre 600 mila professionisti della salute non inquadrati in un ordine. Si



ni sanitarie. Ma la delega non fu mai portata a compimento, nonostante, come ha spiegato Angelo Mastrillo esperto dell'Osservatorio professionale sanitario del ministero dell'università, «negli ultimi anni il tema sia stato trattato in maniera condivisa tra camera e senato». Una condivisione che prosegue visto che i quattro provvedimenti legislativi portano la firma di esponenti del Pd e del Pdl (Bianconi, D'Ambrosio, Lettieri, Silvestro, Bianco) e visto che alla ripresa dei lavori parlamentari dopo l'estate Emilia Grazia De Biasi (Pd), presidente della XII commissione sanità del senato, dichiarò che «a meno di un'ora corsia preferenziale per esaminarlo, il ddl Lorenzin dovrebbe essere riassembleato, incorporando proprio quella parte degli ordini professionali dove la nostra commissione ha già lavorato arrivando quasi alla definizione di una collaborazione bipartita».

© Riproduzione riservata

La direttiva Ue

Schengen della Sanità l'Italia non è pronta

Falsa partenza per la Schengen sanitaria, quella che dovrebbe abbattere la frontiere e permettere la libera circolazione dei pazienti all'interno dei confini dell'Ue. A due giorni dall'entrata in vigore ufficiale della nuova direttiva, ai blocchi di partenza è presente solo uno Stato membro su quattro: l'Italia è tra i più che ancora non sono pronti ad attuarla.

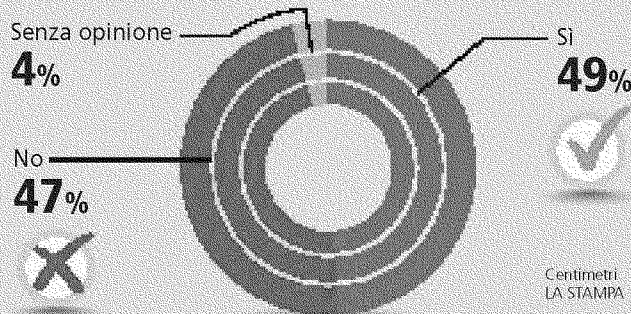
Così, quella che può essere considerata una vera e propria "rivoluzione" a beneficio dei malati, sta ponendo non pochi interrogativi e timori tra i responsabili dei sistemi sanitari nazionali.

Il sondaggio dell'Istituto Piepoli



Sanità, lo stop ai tagli piace agli italiani

GRADISCE LE MISURE PREVISTE DALLA LEGGE DI STABILITÀ APPROVATA DAL GOVERNO LETTA?



Per quale motivo soprattutto non ha gradito la Legge di Stabilità approvata dal Governo?

Perché serve solo a far durare il Governo	13%
Perché non serve ad uscire dalla crisi	11%
Perché ancora una volta aumentano le tasse	8%
Perché ci voleva più coraggio e misure più drastiche	7%
Perché è una manovra iniqua, colpisce i redditi bassi	6%
Senza opinione	2%

Per quale motivo soprattutto ha gradito la Legge di Stabilità approvata dal Governo?

Perché non ci sono i tagli alla Sanità previsti inizialmente	16%
Perché aiuterà a rilanciare il Paese	12%
Perché non aumentano le tasse	10%
Perché è una manovra equa, i ricchi pagano più dei poveri	6%
Perché garantisce la stabilità economica del Paese per 3 anni	3%
Senza opinione	2%

Il sondaggio qui presentato è stato eseguito da Istituto Piepoli il giorno 21 ottobre 2013 per La Stampa con metodologia C.A.T.I., su un campione di 500 casi rappresentativo della popolazione italiana maschi e femmine dai 18 anni in su, segmentato per sesso, età, Grandi Ripartizioni Geografiche e Ampiezza Centri proporzionalmente all'universo della popolazione italiana. Il documento della ricerca è pubblicato sul sito www.agcom.it e/o www.sondaggipoliticoelettorali.it.

Fisco, sanità e università le regole che soffocano il Sud

Meno hai, meno ti spetta. Così è fallito il modello solidale

Marco Esposito

La Costituzione non è cambiata. Continua a impegnarsi a «rimuovere gli ostacoli» che «impediscono il pieno sviluppo della persona umana». La salute è sempre «fondamentale diritto dell'individuo». E tocca allo Stato determinare i «livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale». Eppure i diritti appaiono - anzi sono - sempre più diversi sul territorio, come ciascuno sa se da cittadino deve sperimentare nel Mezzogiorno il sistema sanitario, quello dei trasporti pubblici e persino la qualità dell'istruzione scolastica o universitaria. Il Sud non è solo indietro per parametri economici (si cambia l'auto meno spesso e si acquistano modelli meno costosi) ma vede incrementarsi il divario sociale e culturale, fino ad arrivare allo smacco di vedere i ragazzi del Sud rispondere in media a due domande in meno rispetto ai colleghi del Nord ai test per l'ammissione alle università a numero chiuso, come se avessero meno dimestichezza con la logica.

Perché il divario tra le due
—
Caro Irap
Dopo
l'aumento
della tassa
la Campania
ha perso
128mila
occupati
—

Italia si sta non solo approfondendo, ma si sta allargando a campi finora inosservati? Una possibile risposta è nelle regole che sono state scritte in

omaggio a un federalismo fatto con criteri contabili che sembrano scritti di proposito per mettere in difficoltà il Mezzogiorno. Il caso delle Università (bloccare le assunzioni se il gettito delle tasse universitarie è modesto, e quindi di fatto solo al Sud) non è isolato. Nella Sanità è clamoroso il caso della Campania, dove il fatto che vi siano pochi anziani porta un taglio sistematico di risorse che rende impossibili proprio le politiche di prevenzione sanitaria, ovvero quelle che dovrebbero favorire l'arrivo alla terza età. In Campania si muore mediamente un anno prima e all'estero questo sarebbe un parametro per portare più risorse e provare a superare il divario, non per tagliare le risorse e quindi perpetuare o aggravare il divario. Accade lo stesso per i trasporti locali, con la Calabria che continua a tagliare treni per scoprire che ogni convoglio in meno si perdono passeggeri e si creano le precondizioni per ulteriori tagli.

Ma il caso più grave è la tassazione sul lavoro. Proprio ora che l'Italia è impegnata (con risultati modesti, invero) a ridurre il cuneo fiscale, cioè il peso di tasse e oneri sul lavoro, ci si dimentica che in Campania, Calabria e Molise da quattro anni l'Irap è al 4,97% ovvero il 27% in più rispetto al livello standard del 3,90%. Tale livello rende svantaggioso assumere o mantenere l'occupazione al Sud, con effetti evidenti. In Campania quando l'Irap era uguale a quella nazionale il tasso di occupazione era di 8,9 punti sotto la me-

dia nazionale. Con l'aumento dell'Irap il divario si è allargato e ormai è stabilmente di 11,5 punti. Quei 2,6 punti sembrano una percentuale ma equivalgono a 128.000 posti di lavoro bruciati.

7%

Il blocco al turnover nelle Università prevede 20 assunzioni ogni 100 uscite come media, ma tale valore scende al 7% negli atenei del Sud

+50%

Le tariffe Rc auto a Napoli sono del 50% superiori alla media nazionale ma tariffe molto più elevate spingono a comportamenti scorretti

-3%

La Campania ha un fondo per la sanità inferiore del 3% alla media nazionale tuttavia la speranza di vita è di 2 anni più bassa per insufficiente prevenzione

4,97%

L'Irap dal 2006 è differenziata per regioni e in Campania, Molise e Calabria è del 27% più pesante della aliquota standard: 4,97% contro 3,90%

1.325

Nei capoluoghi di provincia del Sud ci sono 1.325 passeggeri per ogni autobus, contro i meno di mille del Nord: servizi inferiori portano meno risorse

-2,6%

Da quando in Campania è aumentata l'Irap è aumentato il divario nel tssso di occupazione, passato da 8,9 a 11,5 punti. I 2,6 punti di minori occupati valgono 128mila posti

BREVI

Esami clinici in tempi rapidi anche per le analisi più complesse. È una rivoluzione da laboratorio, quella promossa e sostenuta dal Consiglio nazionale dei chimici, attraverso cui, proprio grazie a questo metodo d'indagine, la ricerca di un batterio riesce a concludersi in poche ore e le analisi di routine possono essere effettuate senza reagenti o altre costose forniture. Efficacia e tempestività del risultato, economicità del sistema: la spettrometria di massa supera nuove frontiere mediche consentendo una migliore qualità delle diagnosi. Eppure tale sistema risulta ancora troppo poco diffuso, i laboratori attrezzati perle rare, «Si tratta di un servizio al cittadino non adeguatamente sfruttato», spiegano i chimici che offrono risposte chiare e semplici al paradosso evidente per cui uno strumento di progresso così potenzialmente elevato sia ancora sottoutilizzato: «Esistono gravi carenze all'interno delle strutture ospedaliere di figure professionali con giuste competenze».



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Benevento

Salute, protocollo d'intesa con la Regione

BENEVENTO - Un protocollo d'intesa tra la Regione Campania, Arpac e l'Istituto Superiore di Sanità, l'Ispra ed il Consiglio per la ricerca e la sperimentazione in agricoltura indagherà anche nel Sannio sull'eventuale rapporto tra insediamento di discariche e aumento delle patologie tumorali. Lo rende noto il commissario della Provincia di Benevento, **Aniello Cimitile**, che ha ricevuto assicurazioni in tal senso dal coordinatore dell'Area generale di coordinamento assistenza sanitaria.

L'emergenza ambientale

Terra dei fuochi, dall'alto la conferma dei veleni

Conclusa la prima tappa dei rilievi: «Colorazioni insolite»

Claudio Coluzzi

L'ultimo sorvolo è di pochi giorni fa. Un aereo della Guardia di Finanza ha effettuato più passaggi sulle zone di confine tra le province di Napoli e Caserta e rilevato in alcune aree una colorazione geotermica insolita nel sottosuolo. Ancora materiali sepolti che ora dovranno essere analizzati.

I dati sono stati catalogati e inseriti nel data-base istituito con il Protocollo di salvaguardia ambientale della provincia di Caserta che, dopo tre anni dalla sua nascita, è in grado di offrire una mappatura molto estesa delle criticità ambientali, sia rilevate dall'alto sia verificate con carotaggi e mezzi a terra. Un'analisi dello stato di salute della Terra dei Fuochi che non ha precedenti, che va ben oltre il territorio provinciale di Caserta. Tant'è vero che nei giorni scorsi presso la Procura di S. Maria C. V., promotrice del Protocollo cui hanno aderito i ministeri dell'Ambiente, dell'Interno e della Giustizia, si sono riuniti con il procuratore Lembo anche il procuratore di Napoli Colangelo e il capo dell'Dda Greco. Sono state coordinate le indagini e gli scavi dei veleni a Casal di Principe e nella zona di Caivano-Afragola-Acerca, e gettate le basi per la messa in sicurezza (ma questa non è competenza della Procura) delle aree a più alto rischio.

«Mentre è in atto la mobilitazione popolare sui temi dell'inquinamento ambientale - dice il Procuratore di Santa Maria Capua Vetere, Corrado Lembo - è importante sapere che dei risultati si sono già ottenuti. La nostra mappatura e le banche dati sono a disposizione di tutte le forze di polizia ma anche degli istituti di ricerca e degli enti locali. Ora è il momento di intervenire con la messa in sicurezza e le bonifiche. Va fatta inoltre una valutazione dei suoli a rischio. Non è detto che laddove il terreno non sia più adatto per le col-

—
Lembo
«Bisogna passare alla fase operativa con messa in sicurezza e bonifiche»
—

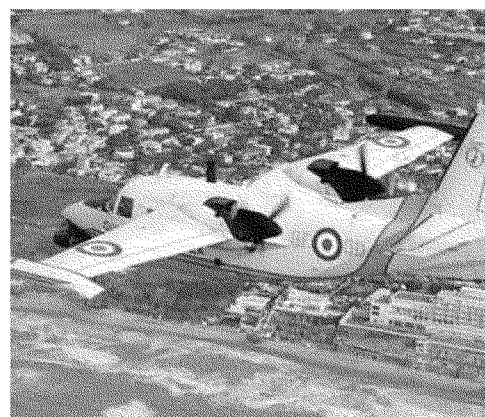
tra i vari obiettivi, ha quello di accrescere le capacità conoscitive e operative del Sita (Sistema Informativo per la Tutela Ambientale istituito presso il Ministero dell'Ambiente e gestito dal Comando Carabinieri Tutela Ambiente). A beneficio di tutte le forze di polizia ed altri organismi interessati alla materia, in vista della redazione di mappe tematiche aggiornate e periodicamente aggiornabili, con particolare riguardo ai rischi per la salute pubblica. Questo obiettivo è stato raggiunto. Ora per buona parte della provincia di Caserta le aree a rischio sono note. E bisogna intervenire per rimuovere i rischi.

Infatti il Protocollo ministeriale ha anche il compito di «accertare l'eventuale attivazione delle procedure di bonifica dei siti inquinati da parte degli Enti e dei soggetti a ciò tenuti e, nel caso di inadempimento, predisporre le opportune linee guida sulla base delle migliori prassi e conoscenze scientifiche in materia, per una pronta ed efficace azione di bonifica dei siti contaminati, previo ogni eventuale, utile confronto con gli Enti preposti all'attività di vigilanza in tema di bonifica dei siti inquinati».

Cosa manca quindi? Soprattutto i fondi necessari agli interventi e la concreta volontà politica di metterli in atto.

tivazioni debba restare improduttivo. Un campo fotovoltaico, ma è solo un esempio, può produrre energia e reddito laddove la coltivazione agricola sarebbe a rischio per la popolazione».

Il Protocollo dell'ambiente,





Il Protocollo In tre anni ha consentito alla procura di Santa Maria, in collaborazione con forze dell'ordine e istituti di ricerca, di compiere una prima mappatura delle criticità ambientali del territorio di Caserta

Sanità e deficit Dopo l'indagine della Corte dei Conti che ha contestato la confusione contabile coi laboratori convenzionati

Caldoro: doppi pagamenti Asl, c'è da scavare

Il governatore rivendica di aver avviato l'azione di controllo sulle fatture

NAPOLI— Un «sistema incancrenito da anni», effetto di «tante misure sbagliate del passato, in particolare con l'accorpamento delle Asl». Il presidente della Regione Campania, Stefano Caldoro, interviene così nella vicenda dell'indagine da parte della Corte dei Conti sulle fatture della Asl Napoli 1 pagate due volte ai fornitori.

«Le verifiche andranno avanti» ha detto il presidente della Giunta regionale, spiegando che azioni come l'accorpamento delle Asl, avvenuto tempo fa e già denunciato dalla stessa Regione, ha generato «confusione contabile» e una «situazione debitoria delle Asl verso terzi, dovuta in molti casi a doppi e tripli pagamenti».

Senza dubbio ha chiarito Caldoro «qualcuno aveva interesse» e queste fatture «non si trovavano». «Sono state ritrovate in alcuni presidi piuttosto che in altri, in sottoscala umidi ed è davvero strano», ha ricordato. Trentamila carte contabili di cui, in tre anni, è stato già lavorato il 70%: «Un lavoro faticoso, avviato sia da Coppola sia dal generale Scoppa che hanno guidato la Asl Napoli 1. Stiamo lavorando e non abbiamo ancora certezze».

Fino a questo momento, sono stati 21 i milioni restituiti, ma «qualcuno ne ha beneficiato? Chi? Si sono autodenunciati? Hanno restituito prima che fossero individuati? Quanti contenziosi sono stati generati da questo pagamento di doppie e triple fatture? C'è materia di verifica».

«Questo vuol dire che noi abbiamo una situazione debitoria inferiore a quella denunciata — ha aggiunto il presidente — Dentro al miliardo denunciato come situazione debitoria vi sono le carte contabili doppie, quindi questo debito si abbassa e avremo un effetto migliore. Abbiamo denunciato tutto il contenzioso che è doppio, triplo, quadruplo. Avere i conti in ordine non è una questione ragionieristica — ha evidenziato — ma sapere a chi devi dare i soldi, quanto, non due volte e senza andare incontro a contenziosi che non servono».

Caldoro, però, preferisce «non buttare la croce addosso a nessuno. «Parlai di cancro — ha ricordato — sapevamo che c'era questa questione ed era antica. Le responsabilità si accerteranno, ma la croce addosso non sento di poterla buttare su qualcuno». Per Caldoro è tutto un sistema illegale che è fatto di tanti interessi. Dunque il governatore lascia intendere che l'in-

32

Ammonta a trentadue milioni di euro il sequestro di somme e beni immobili disposto dalla Corte dei Conti nei confronti di una quindicina di ex dirigenti ed ex funzionari regionali e dell'ex assessore Montemarano per presunti danni contabili

indagine avviata dalla Corte dei Conti (che ha portato al sequestro di beni e conti correnti di alcuni ex dirigenti regionali e dell'ex assessore alla sanità Angelo Montemarano) ha per oggetto una gestione politica ventennale con metodi che hanno finito per creare confusione, opacità e che certo non possono essere addebitati a una sola persona o a un gruppo ristretto.

Re. P.P.

IN DIGRESSIONI FINIS DICERATA



Stefano Caldoro, presidente della Regione Campania

La sanità Protesta del sindacato dei medici

Sos Cardarelli

«Personale allo stremo»

Verde (Anaa): superlavoro per lo stop di 5 pronti soccorso Granata: respingo le accuse**Marisa La Penna**

Personale del Cardarelli in sofferenza per superlavoro: il sindacato dei medici ospedalieri mette sotto accusa la Regione e la direzione dell'ospedale più grande del Mezzogiorno. In una conferenza stampa il coordinatore provinciale dell'Anaa-Assomed, Franco Verde, punta il dito innanzitutto contro Caldoro. E poi contro Granata. «Il primo - dice Verde - dovrebbe gratificare con la sua presenza anche il Cardarelli. Perché fa visita ad altre strutture ospedaliere dotate di impianti all'avanguardia - protesta Verde con riferimento alla cerimonia chesi è svolta l'altro giorno al Monaldi - e non fa visita anche ai nuovi reparti dell'ospedale vomerese dove sono state allestite attrezzature di ultima generazione e dove i medici si fanno in quattro per tenere alto lo standard di professionalità?».

«In quanto al direttore generale - riprende Verde - è in ritardo notevole per l'apertura del padiglione Alpi destinato all'intramoenia. Come mai le camere operatorie non sono ancora abilitate dalla Asl? Cosa c'è che non va?». Ma la replica del dg Rocco Granata è immediata: «Nella palazzina Alpi una parte dell'attività di intramoenia già viene svolta da almeno 5 mesi. In quanto alla camera operatoria proprio oggi ha ottenuto l'ok dalle autorità sanitarie. Inoltre ho adottato un provvedimento in base al quale il Cardarelli dal primo novembre sarà la prima azienda in Campania che porta tutta l'attività di intramoenia all'interno dell'ospedale. Procederò pertanto al ritiro dei bollettari, mettendo così

tutti sullo stesso piano». Nel corso dell'incontro con i giornalisti Verde ricorda i numeri del Cardarelli. «L'età media dei medici supera i cinquanta anni. Ottocento i dipendenti che sono andati in pensione negli ultimi due anni. Vale a dire che si è passati dai 3223 del 2011 ai 2400 di oggi», ha precisato Verde sottolineando poi che la mancanza di turnover sta stremando i medici i quali si trovano a dover affrontare un carico di lavoro insostenibile. Un allarme più volte lanciato dallo stesso Granata. «La chiusura di cinque pronto soccorso in città ha triplicato il lavoro di chi presta servizio nei reparti di emergenza. È paradossale che nessuno intervenga per rendere meno gravo-

sa l'attività di medici e personale infermieristico» dice il sindacalista. In quanto alla Regione, come detto, l'Anaa-Assomed si chiede come mai nessuna attenzione è stata rivolta dai rappresentanti dell'ente nei confronti del Cardarelli. «In questi ultimi mesi sono stati fatti sforzi enormi da parte dei vertici aziendali, con le poche risorse umane a disposizione, per allestire nuove aree di intervento, come le sale operatorie di ultima generazione per l'emodinamica, l'«Osservazione breve» che snellisce il lavoro dei reparti di emergenza, la Medicina nucleare che qualifica l'assistenza e riduce notevol-

mente le liste di attesa anche di altre strutture sanitarie del territorio. Per non parlare della nuova rianimazione, la più grande del Sud. Ebbene, nessuna inaugurazione è stata nobilitata dalla presenza di Caldoro. Perché? Eppure il Cardarelli rappresenta il fiore all'occhiello della buona sanità soprattutto sul fronte dell'emergenza». Secondo Verde i camici bianchi sono «letteralmente stravolti dal troppo lavoro» e bisogna intervenire presto perché abbiano un aiuto con nuovo personale per evitare che i livelli essenziali di assistenza possano risentirne».



L'accusa
In pensione
800 dottori
non sostituiti
E non arriva
l'abilitazione
per nuove
sale operatorie

**Al collasso** Il pronto soccorso dell'ospedale Cardarelli