



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Asl, il sindacato attacca Picker: «L'Atto abbassa i Lea»

Luella De Ciampis

Non è passato sotto silenzio l'excursus sul suo operato fatto dal direttore generale dell'Asl Franklin Picker, a una settimana dalla conclusione del suo mandato a Benevento. Le dichiarazioni del digi hanno infatti suscitato le reazioni del presidente nazionale del sindacato Cimo, Guido Quici, che, attraverso una nota, ha stigmatizzato e criticato aspramente la posizione assunta. «Le organizzazione sindacali – spiega Quici – contrariamente a quanto affermato da Picker, lamentano invece la carenza totale di relazioni sindacali, a fronte di una condanna per attività antisindacale su denuncia della Cimo, oltre a lamentare condotte non conformi al rispetto del codice deontologico, in merito alle richieste formulate ai medici del I18, quale, per esempio, quella di collegare gli incentivi alla riduzione dei ricoveri. Il direttore generale aveva predisposto la chiusura del presidio Psaut di Limatola, successivamente sventato dalle associazioni e dai sindaci della sede distrettuale. Passando invece all'acquisizione di tecnologie radiologiche, è opportuno puntualizzare che non sono funzionanti, a causa della carenza di personale tecnico, come nel caso della Tac di Cerreto Sannita, acquistata nel 2016 per un totale di 324.000 euro. Le recenti conte-

stazioni sull'Atto aziendale da parte dei sindacati, tese a evidenziare l'aumento delle strutture direzionali, rispetto alla drastica riduzione di quelle assistenziali, testimoniano come tale atto rappresenti il vero "testamento" del direttore generale al suo successore, abbassando ulteriormente i livelli di assistenza dell'intera provincia, attraverso una ridotta offerta sanitaria, a danno dell'azienda ospedaliera».

LA SENTENZA

Quici parla dei Lea e ricorda la condanna per attività antisindacali. «La sentenza a cui faccio riferimento – chiarisce il sindacalista – è quella del 10 settembre 2018, del giudice del Lavoro del Tribunale di Benevento, Angela Cassinari, che dichiarò antisindacale la mancata convocazione della Cimo, rappresentata segretario provinciale del I18, Emilio Tazza, all'incontro di contrattazione integrativa del 5 luglio 2018 e che ordinò all'Asl di cessare la condotta illegittima, fissando un nuovo incontro di contrattazione integrativa, in merito all'utilizzo dei fondi contrattuali 2010 e provvedendo alla disapplicazione di eventuali accordi già assunti, senza la partecipazione del sindacato. Invece, quando parlo di abbassamento dei Lea, mi riferisco alla scarsa risposta territoriale per le prestazioni ambulatoriali e di dia-

gnostica, per cui il Rummo ha pagato lo scotto con l'allungamento delle liste d'attesa. Ci sono visite e indagini di primo livello che sono di assoluta competenza del territorio e non dell'ospedale, che deve subentrare solo nella seconda fase in cui l'indagine esplorativa è subordinata a una patologia già evidenziata». «La svolta nel Sannita si sta già effettuando – conclude il presidente Cimo – attraverso l'attività frenetica del nuovo direttore generale del Rummo, Mario Ferrante. La mia proposta è quella di creare un tavolo di concerto con il digi dell'azienda ospedaliera e con il nuovo direttore generale dell'Asl, Gennaro Volpe, che si insedierà la prossima settimana, per adottare soluzioni condivise a vantaggio dei cittadini del Sannio».

Questo l'excursus del presidente nazionale della Cimo, al quale, il direttore generale Franklin Picker, che in settimana ha tracciato il bilancio del suo mandato in un'intervista rilasciata a «Il Mattino» non ha contrapposto alcuna replica. © RIPRODUZIONE RISERVATA

QUICI (CIMO): «SVOLTA CON IL MANAGER DELL'AZIENDA SAN PIO, PROPONIAMO TAVOLO PER ADOTTARE SOLUZIONI CONDIVISE»



Peso: 20%

I manager della sanità “Posti di polizia negli ospedali”

di Irene De Arcangelis

● a pagina 3

Il lunedì da incubo comincia alle 7,30 del mattino. Stop alla Linea 2 della metro per 6 ore e mezza, 63 corse cancellate, 22 con percorso limitato, circa 25 mila utenti lasciati a piedi su 90 mila passegge-

ri giornalieri. La stazione Garibaldi si allaga dopo l'acquazzone notturno, un fiume d'acqua scorre sui binari. Alle 4 di notte scatta l'allarme e un tratto della linea chiude. Proteste e caos.

I manager della Sanità: “Posti di polizia negli ospedali”

Due lettere al prefetto

Pagano e a De Luca

“Basta raid contro
i camici bianchi”

di Irene de Arcangelis

Direttori generali della Sanità napoletana compatti, è ora di dire basta. Le aggressioni a medici e infermieri, nei pronto soccorsi e sulle ambulanze, diventano finalmente “il caso” dopo l'episodio numero 79 dall'inizio dell'anno, escono dagli ambienti dei social con le continue denunce di associazioni quali “Nessuno tocchi Ippocrate” e diventano domande con tanto di timbro della Asl e firma dei vertici delle diverse strutture.

Il caso da ieri è sulla scrivania del prefetto di Napoli e del governatore della Campania, perché si ponga fine alle continue aggressioni ai camici bianchi. Strumento numero uno: i drappelli di polizia negli ospedali, fortissimo deterrente per chi intendeva picchiare o insultare il personale di turno, eliminati nel 2008 dall'allora questore di Napoli Oscar Fiorioli.

Due lettere. La prima, al presidente della Regione Vincenzo De Luca. Firmano il direttore generale della Asl Napoli I Ciro Verdoliva, il diretto-

re generale dell'Azienda dei Colli Maurizio Di Mauro, il loro collega del Cardarelli Giuseppe Longo e del Santobono (luogo dell'ultima aggressione, un infermiere preso a sputi e aggredito con una stampella, un dito fratturato dal papà di una piccola degente), Annamaria Minicucci. Si chiede al presidente di «reiterare agli organi competenti la sua richiesta, finora senza riscontro concreto, rispetto all'istituzione dei drappelli, per porre finalmente argine al vergognoso e purtroppo dilagante fenomeno delle aggressioni ai danni del personale sanitario. Questa situazione non è più sostenibile». Lettera che De Luca ha già girato al ministro dell'Interno Luciana Lamorgese.

Seconda lettera al prefetto di Napoli Carmela Pagano, arrivata ieri in piazza Plebiscito a firma del direttore generale della Asl I Ciro Verdoliva. Si chiede la convocazione di una riunione ad horas sugli episodi di «L'ideale – spiega Verdoliva – sarebbe ottenere di far procedere d'ufficio la Procura quando c'è una aggressione, senza la necessità di que-

rela di parte».

Dunque doppia iniziativa con le istituzioni, mentre la proposta di legge Rostan-Siani che chiede di rendere gli operatori sanitari pubblici ufficiali (dunque aggravando la posizione di chi aggredisce un camice bianco) è ferma in Parlamento da oltre un anno. Oggi però è in calendario al Senato. Sulla vicenda interviene la ex ministra della Sanità Giulia Grillo: «Quest'ultima assurda e violenta aggressione ai danni di un infermiere del Santobono riporta l'urgenza di approvare senza ulteriori ritardi la legge contro la violenza agli operatori della sanità». Mentre anche la Cgil Funzione pubblica chiede una convocazione urgente del prefetto e il ripristino dei drappelli. Interviene anche la Federazione nazionale dell'Ordine dei medici. «La politica non può più stare a guardare – commenta il presidente Filippo Anelli – tutti abbiamo diritto ad essere curati, gli operatori sanitari hanno il diritto di curare in serenità e sicurezza».

► Santobono

Una immagine del Santobono dove un infermiere è stato insultato e aggredito in pronto soccorso



Peso: 1-3%, 3-29%

La prevenzione torna in piazza, visite gratuite

L'iniziativa delle associazioni "le mani sui cuori" e Amdos

AVELLINO - Prevenzione medica. E' sempre questa la parola d'ordine intorno alla quale ruoteranno le due manifestazioni promosse dall'associazione "le mani sui cuori" del presidente Franco Russo che si terranno nelle giornate del 13 e del 20 ottobre prossimi. L'appuntamento è presso il quartiere San Tommaso di Avellino, nei locali della chiesa di Sant'Alfonso Maria dei Liguori ed in altre strutture vicine.

Domenica 13 ottobre 2019 - partenza di mattina alle ore 9:30 con le visite cardiologiche dei dottori Carmine Piscopo e Franco Rotondi, con le visite dermatologiche della dott.ssa Stefania Di Cicilia, visite otorinolaringoiatriche a cura del dott. Aldo Nargi, le visite fisiatriche (indirizzate alla diagnosi di scoliosi nei ragazzi da 10 anni di età a salire) del dott. Franco Russo. Sarà effettuato anche l'esame Ecocolordoppler dei tronchi sovraaortici (T.S.A.) da parte del dott. Michele Capozzi.

Durante la mattinata del 13 ottobre 2019, sarà effettuata anche la misurazione della Pressione Arteriosa e sarà offerto un aiuto infermieristico per l'autocontrollo su sangue capillare di glicemia, colesterolemia e trigliceridemia.

Le visite termineranno alle ore 13 per riprendere alle ore 16 e proseguire fino alle ore 20.

Nel pomeriggio toccherà all'endocrinologo dott. Luigi Ametrano, allo pneumologo dott. Michele Mastroberardino ed al fisiatra dott. Franco Russo.

Domenica 20 ottobre 2019 - il format è simile a quello della giornata del 13.

Partenza di matti-

na alle ore 9:30 con le visite cardiologiche a cura del dott. Gennaro Bellizzi, visite pneumologiche del dott. Giuseppe Bian-

chino, visite dermatologiche a cura della dott.ssa Rosa Corbisiero, visite otorinolaringoiatriche del dott. Pasquale Caprighione, visite urologiche a cura del dott. Mario Di Martino, visite allergologiche a cura del dott. Francesco Gaeta, visite odontoiatriche a cura del dott. Francesco Finizio, e visite fisiatriche a cura del dott. Franco Russo.

Le visite termineranno alle ore 13. Il pomeriggio dalle ore 16 alle ore 20, invece, spazio ai cardiologi dottori Pino Rosato e Raffaele Piscopo, all'urologo dott. Carmine Pacifico, ed all'endocrinologo dott. Gianluca Lombardi. Durante tutta la giornata del 20 ottobre 2019, sarà effettuata anche la misurazione della Pressione Arteriosa e sarà offerto un aiuto infermieristico per l'autocontrollo su sangue capillare di glicemia, colesterolemia e trigliceridemia. Nel pomeriggio del 20 ottobre, all'associazione "le mani sui cuori" si affiancherà l'associazione "Amdos" della presidente dottoressa Silvana Ianuario con le visite senologiche a cura del dott. Carlo Iannace e con eventuale ecografia della dottoressa Dina Volino. Per prenotare le visite specialistiche, organizzate dall'associazione "le mani sui cuori"



Peso:24%

occorre telefonare, tra le ore 19 e le ore 21 3487184711. Per prenotare esclusivamente le visite senologiche 3487184711.



Peso: 24%

Un polo di eccellenza che attira pazienti da tutto il Mezzogiorno Alla Federico II lotta al tumore al polmone

NAPOLI - Un polo di eccellenza nella cura del tumore al polmone che attira pazienti da tutto il Mezzogiorno: è il dipartimento di Sanità pubblica, diretto da **Giancarlo Troncione**, della Federico II. Così, su internet nasce una 'web

serie che aiuta i pazienti e le famiglie ad affrontare la malattia. Viaggi della speranza, uomini e donne che danno vita ad una migrazione sanitaria silenziosa. Succede per una malattia in costante aumento quale il

tumore del polmone: il 65% dell'attività svolta dal Dipartimento è «extra regionale».

Napoli diventa così, sottolinea una nota, un polo attrattivo per tutto il Mezzogiorno. Il dato è emerso a margine della presentazione di una web serie sul tumore del polmone e restituisce alla Campania un ruolo di primo piano

nella lotta a questa malattia.

Un dato importante, perché quella di tumore al polmone è una diagnosi che stravolge la vita, non solo per il paziente, ma per tutta la famiglia. Ed è proprio per questo che è nata la web serie «In famiglia all'improvviso», diretta da **Christian Marazziti**. Dieci episodi ideati per creare una nuova narrativa della malattia, aiutare pazienti e familiari ad affrontare il percorso di diagnosi e cura. Ma anche per sensibilizzare sulla prevenzione e sui fattori di rischio. Nel cast: **Maurizio Mattioli, Federico Tocci, Fabrizio Nardi, Silvia Mazzotta, Angelica Massera, Andrea Amato, Diego Tricarico, Pierluigi Stella, Gianluca Brundo e Nico Di Renzo**. L'iniziativa è promossa da Salute Donna onlus, Salute Uomo onlus e Walce onlus.

Si affronta il percorso della diagnosi e cura

Università Federico



Peso: 17%

Il documento che sarà presentato al ministro**Le Regioni: fateci assumere i giovani laureati abilitati**

L'emergenza medici approderà domani sul tavolo della commissione Salute della Conferenza delle Regioni. E da lì, fatte le ultime limature, sarà rilanciata in forma di documento al ministro della Salute Roberto Speranza, che ha aperto il suo mandato proprio all'insegna di un "piano straordinario" per fronteggiare la carenza di personale Ssn. Detto fatto. Le Regioni giocano d'anticipo con un testo - che andrà sottoposto anche ai sindacati - organizzato in due parti: un piano triennale d'emergenza da attivare subito e una programmazione di ampio respiro basata sulla corretta definizione dei fabbisogni.

Ma come tamponare l'emergenza? Il piano triennale studiato dalle Regioni parte con una "bomba": medici laureati e abilitati (cioè non specialisti) da arruolare nel Servizio sanitario «all'interno delle reti assistenziali, per lo svolgimento di funzioni non specialistiche». E con formule contrattuali tutte da elaborare. Una strada già avviata in realtà come il Veneto e il Piemonte tra non poche resistenze dei sindacati. Ma sdoganare l'ingresso dei non specialisti in corsia è vista come una delle scorciatoie più immediate per tamponare l'urgenza. Oggi mancano 7mila medici e se non si corre ai ripari diventeranno 16.500 nel 2025, per il sommarsi degli effetti del-

la gobba pensionistica e di una programmazione sbagliata. L'emergenza legittima ricette di ogni tipo: oltre ai laureati (abilitati) in corsia - operativi nell'ambito di un'équipe che ne garantisce l'attività - il testo delle Regioni prevede nella sua prima versione incarichi libero-professionali sia per medici specialisti sia per dottori non ancora specializzati (fatte salve le discipline come Anestesia, Medicina nucleare, Radiodiagnostica e Radioterapia). E ancora, consente ai Governatori con i conti in ordine di stanziare soldi in più per medici o infermieri disposti a impegnarsi in attività particolarmente gravose o a prestare servizio in zone disagiate. Non solo: nei casi in cui non sia possibile coprire i fabbisogni, per un periodo limitato le aziende Ssn potranno chiedere a medici e veterinari a rapporto esclusivo prestazioni orarie aggiuntive (guardie escluse), fermi restando i vincoli sulla spesa per il personale. Via libera poi - sempre «per far fronte nel breve periodo alla carenza di specialisti» - alle deroghe all'orario settimanale di lavoro in linea con quanto consentito dalla direttiva Ue 2003/88.

Tra gli interventi strutturali si pensa all'uso delle graduatorie anche per l'assunzione di idonei non vincitori e nei limiti del fabbisogno triennale di personale (qui va modificata la legge) e nuovi regolamenti per snellire le

procedure dei concorsi. C'è poi la questione dei fabbisogni, su cui già il precedente governo aveva cominciato a lavorare. Qui la prospettiva è allargare le maglie delle assunzioni: le Regioni chiedono di sfondare il tetto di spesa (+5% dell'aumento del Fondo sanitario) previsto dal decreto "Calabria".

Poi c'è il delicatissimo tema della formazione, con l'adeguamento della durata dei corsi di laurea in Medicina e chirurgia e dell'ordinamento delle scuole di specializzazione alle regole dei principali paesi Ue. Una partita apertissima con l'Università, ma che consentirebbe, accorciando i tempi della formazione con una laurea abilitante in cinque anni, di ottenere prima professionisti formati e liberare risorse per le borse di specializzazione. E chi la borsa l'ha già conquistata? Se per gli specializzandi al IV e V anno vale il decreto Calabria, gli assessori propongono per tutti un contratto a tempo determinato di specializzazione e lavoro nelle aziende dove presteranno servizio con progressivo aumento di autonomia e responsabilità. E nella formazione specialistica varrà il "teaching hospital": università e aziende ospedaliere accreditate, dove il medico effettui il proprio training formativo come dipendente, andranno in tandem.

—B.Gob.



ROBERTO SPERANZA
Ministro della Salute



LUIGI ICARDI
Assessore Sanità del Piemonte e coordinatore degli assessori alla Sanità



Peso: 15%

ASSOGENERICI

Nei primi sei mesi 2019 cala la spesa in farmacia

Tra gennaio e giugno 2019 i consumi a carico del Servizio sanitario nazionale nel canale farmacia sono complessivamente diminuiti dello 0,5% rispetto allo stesso periodo del 2018: in particolare si registra una flessione delle confezioni relative ai prodotti ancora coperti da brevetto del -4,9% rispetto allo stesso periodo del 2018. In crescita invece il segmento relativo ai farmaci a brevetto scaduto in particolare quello dei generici puri che fa registrare una crescita del +1,7% rispetto ai primi sei mesi dell'anno precedente. Ai minori volumi rimborsati è corrisposta una analoga flessione dello 0,5% della spesa a carico del Ssn rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. In questo caso si registra una flessione della spesa relativa ai prodotti ancora coperti da brevetto del -7,8% rispetto allo stesso periodo del 2018. In crescita invece il segmento relativo ai farmaci a brevetto

scaduto in particolare quello dei generici unbranded che fa registrare una crescita del 7,6% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Tra i dati messi in fila da Assogenerici si segnalano le performance dei biosimilari: nel primo semestre dell'anno le tredici molecole in commercio hanno assorbito il 28% dei consumi nazionali a volumi. Nel confronto con il primo semestre 2018 il loro consumo è in crescita dell'88,2%.



Peso: 5%

Il dg **Ciro Verdoliva** chiede un tavolo per individuare azioni urgenti contro il fenomeno, intanto negli ospedali cresce la tensione

Aggressioni, l'appello: "Serve più personale"

Sindacalisti, comitati e associazioni di categoria alzano la voce: "Ora azioni concrete"

NAPOLI (Ri.Spa.) - Ieri il direttore della Asl Napoli 1 Centro **Ciro Verdoliva** è intervenuto sul tema delle aggressioni al personale sanitario. In una lettera inviata al prefetto di Napoli e al governatore della Campania **Vincenzo De Luca**, il dg chiede "la convocazione ad horas di un tavolo per un approfondimento finalizzato ad individuare misure urgenti per contenere il rischio di aggressione".

Un tema quello delle aggressioni negli ospedali di grande attualità, considerando il fatto che nei presidi napoletani, medici e infermieri sono oggetto di violenza verbale e fisica con una frequenza quasi giornaliera, di certo settimanale.

"La direzione generale deve essere in grado di capire il fenomeno che c'è dietro queste aggressioni: il loro compito è sì quello di intervenire, ma in primo luogo di prevenire che si verifichino episodi di violenza. Servono azioni concrete".

Commenta così la presa di posizione di Verdoliva **Raffaele Pavone**, Rsu dell'ospedale San Paolo, che da tempo propone delle soluzioni per far fronte al problema delle aggressioni, come quello di istituire telecamere e drappelli di polizia negli ospedali, aumentare il numero delle guardie giurate, sensibilizzare la cittadinanza sul tema, disporre dei corsi di formazione e, soprattutto, aumentare il numero degli operatori sanitari al lavoro negli ospedali.

Tema sul quale insiste anche **Carmine Ferruzzi**, segretario aziendale Fials, secondo il quale "le aggressioni sono aumentate da quando gli ospedali sono stati depauperati di personale e tecnologie. È il caso dell'ultima aggressione avvenuta al San Paolo: in quel momento c'erano solo un'ostetrica e un ginecologo che da soli coprivano due turni. Vanno ampliati i posti e maggiorato il personale, soprattutto la sera".

Nell'esprimere solidarietà al personale sanitario vittima di aggressioni, gli avvocati **Sergio Romano** e **Carlo Spirito** del Comitato Sanità Campania ricordano un documento, datato 2007, in cui il ministero della Salute stilava una serie di raccomandazioni utili a prevenire il fenomeno oggi in piena esplosione delle aggressioni al personale ospedaliero. "Ad oggi quelle prescrizioni sono del tutto inavase, e ci troviamo infatti a viverne le conseguenze. E' da chiarire inoltre la posizione del personale addetto alla sicurezza, ovvero le guardie giurate. Non hanno sufficienti poteri atti ad opporre una concreta resistenza alle aggressioni che puntualmente si verificano".

Duro anche l'intervento di **Marco Esposito**, Segretario Territoriale NurSind Napoli.

"Possiamo dire con certezza che le condizioni di sicurezza per poter svolgere il nostro lavoro

senza il rischio di incorrere ogni giorno in pericoli per la nostra incolumità fisica sono sempre meno, soprattutto all'interno dei pronto soccorsi. È evidente che le misure adottate finora non sono sufficienti per risolvere adeguatamente la problematica. Servono misure urgenti e serie strategie di azione capaci di mettere in sicurezza il personale, anche ricorrendo a leggi ad hoc".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

"Rivedere il ruolo delle guardie giurate"



Sergio Romano
Comitato Sanità Campania



Marco Esposito
NurSind Napoli



Raffaele Pavone
Rsu ospedale San Paolo



Carmine Ferruzzi
Segretario aziendale Fials



Peso:36%

Capo segreteria, Paolucci in pole al ministero della Sanità

Il suo nome era circolato con insistenza nei giorni del totonomi per i nuovi sottosegretari del governo Conte-2. Poi, come altri, Massimo Paolucci (foto) è rimasto vittima della «geopolitica» pd che, per equilibrare i rapporti di forza nel governo dove sono diversi i ministri del Sud, ha tagliato fuori dalla corsa molti esponenti meridionali. Ma il suo peso elettorale non è stato dimenticato. Ed ora Paolucci sta per assumere

la carica di capo della segreteria di Roberto Speranza al ministero della Sanità. Cosa che viene data per già fatta negli ambienti di Leu, sebbene l'incarico non sia stato ancora formalizzato. Ma dovrebbe essere questione di giorni. Paolucci, lo scorso maggio, non è stato rieletto al Parlamento europeo dopo esserci entrato nel 2014 — da senatore del Pd, posto poi lasciato ad Annamaria Carloni — da candidato

dem ed aver ottenuto nella circoscrizione dell'Italia meridionale 118.177 preferenze. Ricandidatosi alle Europee 2019 con la lista Pd-Siamo Europei-Pse, come rappresentante di Articolo Uno, ottiene 58.550 preferenze ma non ce la fa ad essere eletto. Ora per lui si starebbero spalancando le porte di una segreteria molto importante quale quella del ministero della Sanità.

Paolo Cuozzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso:9%

Dossier | Emergenza nazionale

In Italia ci sono 96mila siti contaminati. Nella nostra regione le strutture "off-limits" sono 4mila. La bonifica non è ancora una priorità, e intanto si continua a morire. Boom di tumori ai polmoni

Amianto, strage in Campania Muoiono 600 persone all'anno

Marco Cesaro
NAPOLI

«In Italia sono **96.000 i siti contaminati da amianto** censiti e presenti nel database del Ministero dell'Ambiente». Basterebbe questo numero per convincersi a trasformare la bonifica ambientale in un'emergenza prioritaria per il Paese. E invece no, l'amianto resta un killer inesorabile, responsabile di una strage silenziosa che fa **6mila morti ogni anno**.

«Per affrontare il problema in modo strutturale sarebbe necessaria un'azione coordinata in grado di integrare tra loro tutti gli enti statali e le amministrazioni territoriali a vario titolo coinvolte, al fine di potenziare le azioni sugli aspetti sanitari, previdenziali e ambientali».

L'allarme sta tutto **nella relazione di Alessandro Miani**, che è presidente della Società italiana di medicina ambientale (Sima), resa pubblica in occasione del convegno nazionale "Amianto: gestione del sistema e tutela della salute" al Centro nazionale delle ricerche.

«L'esposizione ad amianto causa tumore polmonare (mesotelioma pleurico), laringeo e ovarico, oltre a condizioni di fibrosi polmonare». In Italia ogni anno circa 6.000 decessi sono da ricondursi a questa fibra killer, mentre nel mondo, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, sono 125 milioni le persone esposte a rischio amianto e l'impatto dei soli costi diretti (ritiro dal lavoro, cure e morte) nei 28 Paesi dell'Unione Europea (UK inclusa) è pari allo 0,7 per cento del Pil dell'Unione europea (410miliardi/anno).

Quello dell'amianto è un problema che tocca da vicino, oltre all'aspetto sanitario, an-

che quello geologico. La conoscenza geologica può essere fondamentale per consentire l'identificazione e la mappatura dei siti caratterizzati dalla presenza di rocce amiantifere che costituiscono un pericolo per la diffusione delle fibre, in modo da contribuire alla bonifica o alla messa in sicurezza di tali aree. «L'amianto nel nostro Paese costituisce ancora oggi un problema irrisolto», commenta Vincenzo Giovine, vicesidente del Consiglio Nazionale dei Geologi. «Nonostante la normativa italiana in tema di amianto sia tra le più avanzate in Europa e a distanza di quasi trent'anni dall'emanazione della legge 27 marzo 1992, numero 257, che stabilisce la cessazione dell'impiego di questa fibra (divieto di estrazione, importazione, esportazione, commercializzazione, produzione di amianto e di prodotti che lo contengono), il pericolo amianto continua a essere un rischio per la nostra salute nella vita quotidiana».

Nonostante sia stato messo al bando da 27 anni, secondo i dati del Codacons, sono ancora circa **2.400 le scuole italiane a rischio**, nelle quali sono in pericolo 350.000 alunni e 50.000 docenti, come sottolinea il presidente di Codacons, Gianluca Di Ascenzo. «Nel territorio italiano sono ancora presenti milioni di tonnellate di materiali contenenti tale sostanza. Il consiglio nazionale dei

geologi, insieme alla società italiana di medicina ambientale, intende trattare il tema amianto sotto tutti gli aspetti, partendo dalla natura di questo materiale di stretta competenza geologica per arrivare alle implicazioni sanitarie dovute ai tragici effetti causati dalle sue fibre. Scienziati ed esperti della materia si sono confrontati sui rischi provocati dall'esposizione a questa fibra killer, per definire un quadro della situazione in Italia e identificare eventuali azioni che possano contribuire alla risoluzione definitiva del problema», conclude Vincenzo Giovine.

I numeri nella nostra

regione sono da far tremare i polsi. Una stima approssimativa legata alla media degli ultimi anni dice che **in Campania l'amianto ha provocato 600 decessi**. Circa 300 per tumore polmonare, altri 300 per le altre patologie asbesto correlate, tumori del tratto gastro-intestinale, asbestosi, ispessimenti pleurici. Il Registro Mesoteliomi della Regione Campania ha censito 1.139 casi di mesotelioma dal 1993 al 2012, pari al 5,3% del totale nazionale. A Napoli e in Campania sono state

riscontrate 4.300.000 tonnellate di amianto e di materiali contenenti amianto. L'Osservatorio nazionale sull'amianto ha più volte chiesto la definitiva bonifica dei siti contaminati a Napoli, come nel resto della Campania, per evitare altre esposizioni, patologie e altri decessi. Chiede programmi di screening su tutta la popolazione, con la diagnosi precoce e le migliori cure per le vittime, il risarcimento dei danni e la condanna dei colpevoli, che ancora restano nascosti nell'ombra.

La Campania presenta più di **4mila strutture con amianto** censite nel 2018. Ma si tratta di una sottostima rispetto alla reale entità del problema. Un problema che resta ancora ai margini delle agende politico-istituzionali. La Regione, infatti, ha stanziando fondi per la bonifica ma pochi Comuni hanno richiesto l'erogazione. In totale 1,3 milioni destinati ai programmi di smaltimento dell'amianto in Campania. Per la maggior parte inutilizzati.

*I dati del Cnr:
ogni anno in
Italia muoiono
6mila persone.
Secondo il
Codacons, sono
almeno 2.400 le
scuole italiane
a rischio*



Peso:40%



A Napoli e in Campania sono state riscontrate 4,3 milioni di tonnellate di amianto e di materiali contenenti la fibra killer. I Comuni sono fermi



Peso: 40%

25 °C Napoli | Lunedì, Settembre 23, 2019 | AVELLINO BENEVENTO CASERTA NAPOLI SALERNO - ARCHIVIO APP Ufficiale

CRONACHE CAMPANIA
LE ULTIME NOTIZIE IN TEMPO REALE DALLA CAMPANIA

HOME ATTUALITÀ CRONACA POLITICA CAMPANIA IL NAPOLI SPORT RUBRICHE PARADISE TV

Quartieri di Napoli

Mancano due operatori, file interminabili all'ospedale Cardarelli per pagare il ticket: saltano le visite

Di Renato Pagano - 23 Settembre 2019

ParadiseTV
CANALE 220 DT

CRONACHE CAMPANIA
LE ULTIME NOTIZIE IN TEMPO REALE DALLA CAMPANIA

UN NUOVO CANALE DI COMUNICAZIONE PER RACCOLGERE TUTTE LE VOSTRE SEGNALAZIONI

PER INVIARE AUDIO, TESTO O VIDEO
POTETE CONTATTARCI AL NUMERO
+39.334.12.78.004

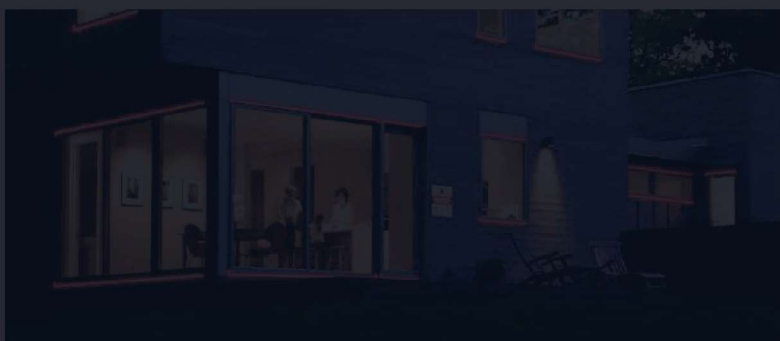
Leggi il giornale online su Google Edicola

SPIDER-CH43-WEBPORTAL-82789593

"Abbiamo ricevuto diverse segnalazioni circa le file interminabili in corrispondenza degli sportelli per il pagamento dei ticket all'ospedale Cardarelli. Abbiamo contattato la direzione dell'ospedale che ci ha riferito la natura dei disagi, legata all'assenza di due operatori che erano stati trasferiti momentaneamente. Ci chiediamo come possa essere possibile una cosa del genere. Troviamo assurdo che l'assenza di due soli operatori mandi in tilt lo sportello. Una vicenda inaccettabile per la quale abbiamo investito il nuovo direttore sanitario dell'ospedale". Lo afferma il consigliere regionale dei Verdi e membro della commissione Sanità Francesco Emilio Borrelli. "Abbiamo mandato una nota all'azienda ospedaliera per chiedere che tali eventi non si ripetano. Quello che è successo oggi è una brutta pagina. Le file lunghissime agli sportelli hanno innescato un effetto a catena che ha provocato ritardi nelle visite e disagi per i pazienti. Una spirale che non è degna degli standard di qualità del servizio che i cittadini meritano".

Renato Pagano

Taboola Feed


Furti in abitazione: difenditi con Verisure, e a Settembre promo -50%

Antifurto Verisure | Sponsorizzato


La sicurezza per la casa e la famiglia con Verisure. Promo...

5-49 Veicoli? Questo dispositivo sta rivoluzionando il mondo dell...