



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



CONVEGNO A SANTA LUCIA DI SERINO

«Patrono del 118» Raccolta di firme per il medico santo

Gianluca Galasso

La comunità di Santa Lucia di Serino ci crede: San Giuseppe Moscati deve diventare il patrono del 118 e dell'emergenza sanitaria. Per tutta la penisola. L'iniziativa a livello nazionale è già partita. E si aggiunge a quella locale di realizzare la casa-museo all'interno dell'abitazione di famiglia, da poco acquistata dalla parrocchia. Per oggi è stato promosso un convegno in Irpinia, nel paese d'origine del medico dei poverelli. «Una luce nell'emergenza», è il titolo dell'evento organizzato dall'amministrazione comunale di Santa Lucia di Serino, in collaborazione con la parrocchia dei Santi Apostoli Pietro e Paolo. Appuntamento alle 16 in piazza Dante. «Vorrei evidenziare che la comunità in cui Moscati si è formato - dice il sindaco Ottaviano Vistocco - ed a cui è rimasto molto legato non poteva non partecipare a questa iniziativa che è finalizzata a far diventare il santo protettore del 118. Illumina gli operatori dell'emergenza sanitaria e con il suo amore li sostiene e funge da guida. Quindi sarà la luce che guida nell'emergenza». Con la manife-

stazione di oggi si darà anche l'avvio alla raccolta di firme in provincia di Avellino per raggiungere l'obiettivo. «Chiediamo alla Conferenza Episcopale Italiana di proclamare San Giuseppe Moscati Santo Patrono degli operatori del Sistema di Emergenza Territoriale 118 e dell'area critica dell'emergenza - urgenza medico - chirurgica nazionale», scrive la Società del 118. Nel dettaglio se ne discuterà nell'incontro odierno. Dopo l'introduzione del primo cittadino, seguirà la relazione di don Luca Monti. Il parroco tratteggerà la figura del santo. Seguirà il saluto del prefetto Maria Tirone, mentre il presidente della Società Italiana Sistema 118, Mario Balzanelli, nell'illustrare il progetto, descriverà il valore delle reti di assistenza territoriale. L'evento è moderato da Marika Borrelli. Sono stati invitati i direttori della sanità pubblica, i sindaci del comprensorio, i rappresentanti delle forze dell'ordine e i responsabili della rete del 118. La comunità di Santa Lucia di Serino è già impegnata nella realizzazione della casa-museo dedicata a San Giuseppe Moscati. Un progetto fortemente voluto da don Luca Monti. La par-

rocchia è diventata proprietaria di recente di una parte dello storico edificio che fu dimora della famiglia del medico-santo. E' stato un percorso lungo, irto di ostacoli, ma alla fine, grazie alla raccolta di fondi avviata dal sacerdote, e supportata dal noto dirigente bancario Carmine Cioppa, è stato possibile agguantare il traguardo dell'acquisto. «Un miracolo tutto terreno», lo ha definito il parroco. Nel giro di alcune settimane è stata raggiunta la somma di 80mila euro per coprire l'investimento per l'acquisto. Il messaggio di don Luca lanciato in estate è entrato nel cuore di molti. In paese, nella provincia, lontano dai confini irpini: «Restituire San Giuseppe Moscati all'Irpinia e l'Irpinia al medico santo: un desiderio che durava da anni e che ha incontrato provvidenzialmente una opportunità imperdibile».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

► «San Giuseppe Moscati sia riconosciuto protettore degli operatori del sistema di emergenza sanitaria»



Peso: 26%



DAL NOTAIO PIROLI La firma dell'atto d'acquisto della casa di Moscati



Peso: 26%

Sorrento

Verso l'ospedale unico ma senza il personale

LA SANITÀ

Ciriaco M. Viggiano

La strada che dovrebbe portare alla realizzazione dell'ospedale unico della penisola sorrentina è tracciata: a maggio il progetto esecutivo, a seguire l'apertura della gara d'appalto, entro la fine del 2020 l'avvio dei lavori. «Sarà un gioiello», ha detto il governatore Vincenzo De Luca, ieri a Sorrento per l'inaugurazione del nuovo reparto di Ortopedia dell'ospedale Santa Maria della Misericordia. Parole che non hanno messo il presidente della Regione al riparo dalle critiche del Tribunale per i diritti del malato e del sindaco Giuseppe Cuomo, pronti a denunciare la cronica carenza di personale che affligge la sanità locale.

L'OBIETTIVO

A De Luca l'ambizione non manca. L'ha confermato quando, davanti ai sorrisi increduli di medici e politici locali, ha annunciato che «in pochi mesi la Campania supererà la Lombardia e diventerà la prima regione d'Italia in ambito sanitario». Tappa fondamentale di questo percorso dovrebbe essere l'apertura dell'ospedale unico della penisola sorrentina, a Sant'Agello, per il quale sono già stati stanziati circa 65 milioni di euro. A maggio sarà pronto il progetto definitivo, sarà immediatamente bandita la gara d'appalto con l'impresa aggiudicataria che avrà anche l'onere di stilare il documento esecutivo, dopodiché si aprirà il cantiere entro la fine del 2020. «Nessuno credeva che saremmo riusciti a realizzare l'ospedale del Mare - ha aggiunto De Luca - Faremo il miracolo anche in Costiera dove registriamo una

forte oscillazione del numero di pazienti legata alla presenza dei turisti».

Il governatore ha riconosciuto il problema della carenza di personale alla quale, a suo dire, ha contribuito il pensionamento anticipato previsto da quota 100. L'emergenza è evidente soprattutto per la medicina d'urgenza: «I concorsi si fanno - ha chiarito il presidente della Regione - ma spesso i candidati non si presentano perché quello che sono chiamati a svolgere in pronto soccorso è un lavoro infernale». Anzi, De Luca ha toccato con mano il problema dei vuoti nella pianta organica. E, ironia della sorte, l'ha fatto proprio nel reparto inaugurato ieri in pompa magna dopo sette

mesi di lavori in cui i pazienti sono stati smistati tra gli spazi ancora disponibili in Ortopedia, oltre che su letti e barelle in Chirurgia e in Medicina. Dei 20 posti letto previsti per ricoveri ordinari e day hospital, infatti, al momento ne sono effettivamente disponibili solo 15. Cinque letti, ancora avvolti nel cellophane, sono stipati in una stanza del reparto. Il motivo? Mancano gli infermieri e anche l'equipe medica, composta da quattro ortopedici compreso il primario Raffaele D'Ambra, è lontana dalle otto unità previste dalla pianta organica. Soltanto il super-lavoro del personale consente di centrare i risultati magnificati dall'Asl Napoli 3 Sud: 600 interventi l'anno, il 60 per cento degli anziani con frattura al femore operato nel giro di 48 ore dal ricovero, unica struttura aziendale che impianta protesi di spalla ed è specializzata in traumi complessi del gomito, del polso e della tibia-tarsica, con possibilità di eseguire la rigenerazione tissutale delle cartilagini.

LA POLEMICA

Ma le guerre, si sa, è difficile combatterle senza soldati. Di qui la stiletta del sindaco Cuomo: «La riapertura di Ortopedia ci rende felici, ma la politica regionale sembra avere chiuso entrambi gli occhi sulle pessime condizioni in cui versa l'ospedale e sulle croniche carenze dell'organico. Se non si risolvono questi problemi, tutto si riduce a semplici promesse elettorali». Opinione condivisa dal Tribunale per i diritti del malato: «Senza personale - ha spiegato Dina Staiano - l'ospedale è un contenitore vuoto e a pagarne le conseguenze sono soprattutto gli anziani e quanti non possono permettersi il lusso di rivolgersi alla sanità privata». A gettare acqua sul fuoco è stato Gennaro Sosto. Dopo aver annunciato per la prossima estate la riapertura del reparto di Rianimazione, oggetto di un restyling che si trascina da decenni, il nuovo direttore generale dell'Asl ha illustrato la strategia dell'azienda contro la carenza di personale: «Recluteremo gli infermieri attingendo alle graduatorie del Cardarelli e dell'Asl Napoli 1, mentre quattro anestesisti saranno operativi a Sorrento dal primo gennaio 2020 aggiungendosi ai due, già in servizio nel reparto, che lavoravano con contratto a termine e che abbiamo appena stabilizzato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 43%

►De Luca apre il reparto di Ortopedia ►In reparto inutilizzati 5 letti su 20
«La nuova struttura sarà un gioiello» mancano infermieri, medici all'osso

**STANZIATI 65 MILIONI
PER IL NOSOCOMIO
DELLA PENISOLA
A SANT'AGNELLO
LAVORI AL VIA
ENTRO IL 2020**

**IL NODO DEI VUOTI
IN PIANTA ORGANICA
IL GOVERNATORE:
«COLPA ANCHE
DI QUOTA 100»
LA STRATEGIA ASL**



CHIAROSCURO De Luca e il direttore dell'ospedale Luigi Esposito nel reparto di Ortopedia. A fianco i cinque letti inutilizzati per mancanza di personale. In alto a sinistra il primario Raffaele D'Ambra



Peso:43%

Pozzuoli, specialisti a confronto lavoro d'equipe contro la sepsi

IL CONVEGNO

Più di 150 partecipanti hanno preso parte al convegno "Sepsis Update" che si è tenuto all'Hotel Gli Dei di Pozzuoli e organizzato dal dottore Fabio Numis, primario dell'Unità Operativa di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'Urgenza dell'ospedale Santa Maria delle Grazie. Un corso che ha portato nei Campi Flegrei i maggiori esperti italiani nel campo della medicina d'urgenza che si sono confrontati sul tema della Sepsis. È una delle malattie più comuni, ma meno riconosciute sia nei paesi ad alto reddito che in quelli a basso e medio reddito. Ogni anno nel mondo, dai 20 ai 30 milioni di pazienti sono colpiti dalla sepsi, di questi oltre 6 milioni sono sepsi neonatali e pediatriche e oltre 100.000 sono casi di sepsi materna.

La sepsi si verifica quando la risposta del corpo a un'infezione danneggia i propri tessuti e organi. Alla base della sepsi c'è un'infezione.

I PARTECIPANTI

E così, coordinati dal dottore Numis, si sono alternati nel dibattito, tra gli altri, Fernando Schiraldi cardiologo e nefrologo, già pri-

mario della Medicina d'Urgenza dell'Ospedale "San Paolo" di Napoli; Roberto Copetti medico d'urgenza primario friulano grande esperto di ecografia d'urgenza; Francesco Pugliese, Presidente nazionale SIMEU - Società Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza; Carlo Tascini (primario malattie infettive ad indirizzo neurologico del Cotugno; Andrea Morelli rianimatore della Sapienza, esperto di sepsi; Gianpiero Focillo, medico d'urgenza dell'ospedale San Paolo; Enrico Mirante, primario dell'ospedale Sant'Eugenio di Roma; Francesco Diurno, primario del reparto di rianimazione dell'ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli. Ha preso parte ai lavori l'intera equipe dell'Unità Operativa di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'Urgenza della struttura ospedaliera di Pozzuoli, vero fiore all'occhiello della sanità campana, composta da Giovanni Porta, Enrico Allegorico, Antonio Pagano, Ferdinando Dello Vicario, Valentina Minerva, Paola Arbo, Donata Natale, Imma Altruda, Claudia Serra, Gianluca Ruffa, Cinzia Mormile e Aldo Nunziale.

SINERGIA

Spiega Fabio Numis, organizza-

tore dell'evento "Sepsis Update": «Il convegno è stato un momento di grande condivisione tra i tanti specialisti, in primis il medico d'urgenza, che ogni giorno collaborano nella gestione del paziente settico. Una gestione complessa, il cui risultato dipende proprio dalla sinergia di più figure professionali. La sepsi è da considerare una patologia tempo dipendente la cui mortalità continua ad essere troppo alta. Da qui la necessità di un lavoro di equipe». Dopo il saluto dei vertici della Asl Napoli 2, tra i temi affrontati durante le sessioni di lavoro: gli elementi per sospettare una sepsi, la terapia antibiotica in pronto soccorso.

pi.tao.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MEDICI DA TUTTA ITALIA ALLA CONVENTION IL PRIMARIO NUMIS: «LA MORTALITÀ CONTINUA A ESSERE ALTA»



I PARTECIPANTI Il primario dell'ospedale di Pozzuoli Fabio Numis con alcuni partecipanti al convegno



Peso: 20%

APPUNTAMENTI

A ROMA L'EVENTO DEL SOLE 24 ORE

Tecnologie, ma anche patto della salute e manovra: torna l'Healthcare summit

Innovazione, nuove tecnologie e integrazione di soluzioni e interventi strutturali dell'attuale Servizio sanitario nazionale, digitalizzazione dei processi per un'assistenza 4.0. Sono questi solo alcuni dei temi al centro dell'VIII Healthcare Summit, in calendario per martedì prossimo 5 novembre a Roma presso la sede Roma Eventi Fontana di Trevi. Organizzato da 24 Ore Eventi in collaborazione con Il Sole-24Ore, con il patrocinio del ministero della Salute e la partnership di Confindustria Dispositivi Medici e Farindustria, l'Healthcare Summit è da sempre occasione di dibattito in tempi di legge di Bilancio e importante momento di incontro per i rappresentanti del settore sanitario e farmaceutico e delle istituzioni. Il tema di quest'anno: «Manovra 2020 e regole del gioco della sanità da qui al 2021». Che

significa quindi anche Patto della salute, questione medica, compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria e nuovi parametri della governance farmaceutica.

Interverranno tra gli altri Massimiliano Boggetti, Presidente Confindustria Dispositivi Medici, Giovanni Leonardi Direzione Generale della ricerca e dell'Innovazione in Sanità Ministero della Salute, Massimo Scaccabarozzi, Presidente Farindustria e Marco Simoni Presidente Fondazione Human Technopole. È stato invitato il ministro della Salute, Roberto Speranza.

La partecipazione è libera e gratuita previa registrazione. Per informazioni e iscrizioni: <https://www.24orebs.com/eventi/healthcare-summit>.

—**B.Gob.**

nizzato a

5

NOVEMBRE

L'ottavo Healthcare summit organizzato dal Sole 24 ore si svolgerà il prossimo 5 novembre a Roma presso la sede Roma Eventi Fontana di Trevi



Peso:7%

Infermieri e medici sono costretti a lavorare in condizioni emergenziali, il servizio peggiora

Barelle in corridoio e lunghe attese

Sofferenza nel triage del Cardarelli

di **Mariano Paolozzi**

NAPOLI - Nell'ormai lontano 1998 l'Organizzazione mondiale della Sanità propose una modifica storica della definizione del concetto di salute: "La salute è uno stato dinamico di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale, non mera assenza di malattia". Insomma, sconfiggere una patologia o guarire un acciaccio non equivale a garantire l'inalienabile e complesso 'diritto alla salute' previsto dalla nostra Costituzione. Ne sanno qualcosa i cittadini napoletani che hanno trascorso qualche ora o qualche giorno al pronto soccorso dell'ospedale Cardarelli. Un lungo corridoio bianco dove in ogni angolo i degenti sono stipati su barelle e scomode sedie a rotelle. Decine e decine di persone con parenti al seguito sono parcheggiate lì

ogni giorno, in attesa di essere visitati e soccorsi da infermieri e medici. Un luogo caotico e pieno come un uovo dove i malati passano spesso mezza giornata in condizioni davvero pesantissime.

Insomma, il loro diritto ad essere curati è garantito, il loro sacrosanto diritto alla salute no. Non c'è privacy: ogni paziente adagiato sulle lettighe o 'incadregato', costretto sulle sedioline è sotto gli occhi di tutti. Dato il numero elevatissimo di cittadini che ogni giorno si rivolge al Cardarelli, i tempi di attesa sono interminabili. Solo domenica pomeriggio, ad esempio, un codice verde è rimasto in attesa dalle 16.30 alle 22 circa: ed è stato tra i più fortunati. In quel lasso orario, in attesa al triage c'era una folla senza fine. Uno dei tanti degenti particolarmente 'ispirato', seduto da

un paio d'ore su di una sedia a rotelle rossa a causa di un presunto malore cardiaco registrato nella mattina, ha paragonato il lungo corridoio del triage al Lazzaretto descritto da Manzoni: " *Quello spazio tutt'ingombro, dove di capanne e di baracche, dove di carri, dove di gente. Un andare e venire, un fermarsi, un correre, un chinarsi, un alzarsi, di convalescenti, di frenetici, di serventi*".

Ma se il disagio dei pazienti è sotto gli occhi di tutti, lo stress a cui sono sottoposti infermieri, medici e guardie giurate è altrettanto profondo. Costretti ad assistere un numero di persone superiore alla capacità di ricezione della struttura, il tempo medio che ogni infermiere può dedicare ad ognuno di loro è risicato e, di conseguenza, il servizio erogato è peggiore. Di-

scorso analogo per i medici e per la guardie giurate, costretti a discussioni senza fine con i parenti dei degenti giustamente arrabbiati e preoccupati. Ma i pazienti, almeno la maggior parte, non punta il dito contro il personale ospedaliero. Anzi: "Sono dei grandi professionisti. Perché riescono a svolgere il loro lavoro in condizioni veramente pesantissime", raccontano tra una barella e l'altra i ricoverati. L'emergenza del Cardarelli purtroppo non è una novità ed ogni tanto dovrebbero ricordarlo anche gli amministratori della Regione Campania e i massimi dirigenti della Sanità partenopea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Decine di pazienti ricoverati anche su sedie a rotelle, la privacy è una chimera

Diversi i degenti visitati dopo mezza giornata di fila al nosocomio



Peso: 49%



Peso: 49%

Cergas Bocconi. Il valore del canale farmacia dimezzato dal 2001. Ospedaliera: tetto sfondato per 2,6 miliardi nel 2021, convenzionata in avanzo di 1,6 miliardi

Farmaci Ssn, gli acquisti diretti volano al 60% della spesa

Marzio Bartoloni

Il farmaco rimborsato dal Ssn passa sempre di meno dal canale tradizionale della farmacia convenzionata, con gli acquisti diretti che fanno ormai la parte del leone rappresentando il 60% della spesa pubblica. Una rivoluzione nel mondo delle pillole del Servizio sanitario che si è compiuta in meno di vent'anni: nel 2001 questa voce di spesa che comprende i prodotti acquistati dalle aziende sanitarie e utilizzati in ospedale, quelli distribuiti direttamente al paziente o distribuiti dalle farmacie per conto delle Asl era solo il 18,2%. Per poi salire al 39,4% nel 2010 e al 55,4% nel 2015 e arrivare dunque al 60% nel 2018. Il dato arriva dell'Osservatorio farmaci del Cergas Bocconi che oggi pubblica il suo report annuale che oltre a fotografare i trend passati mette in fila le previsioni di spesa fino al 2021. Stime che dicono ancora una volta come i conti fatti dal Governo sui tetti per la spesa dei farmaci ospedalieri (quella per acquisti diretti) e quella convenzionata non solo non tornano, ma saranno sempre più fuori controllo nei prossimi tre anni: da una parte la spesa convenzionata (il canale tradizionale delle farmacie) passerà da un avanzo di 803 milioni nel 2018 a ben 1,692 miliardi nel 2021, dall'altra la spesa per acquisti diretti di farmaci delle Asl registrerà un maxi sfondamento del tetto che passerà da 2,24 miliardi del 2018 ai 2,62 miliardi nel 2021.

«È evidente che il problema all'origine del sistema dei tetti, in assenza di compensazione tra gli stes-

si, produrrà di fatto un payback sempre più rilevante e difficilmente gestibile. Va quindi, come già da tempo i ricercatori dell'Osservatorio Farmaci hanno sottolineato, rivedere il sistema dei tetti per renderlo più coerente con i valori assoluti ed il trend delle relative voci di spesa», avverte Claudio Jommi Responsabile Scientifico dell'Osservatorio.

Il report sottolinea che nel 2018 la spesa complessiva per farmaci (pubblica e privata) ha raggiunto i 28,8 miliardi di euro. Dal 2001 quella pubblica è cresciuta mediamente del 2,1% annuo, mentre quella sanitaria pubblica (al netto dei farmaci) del 2,6%, segno che negli anni il comparto farmaceutico è stato uno di quelli maggiormente interessati dalle forbici. «L'incidenza della spesa farmaceutica pubblica sulla spesa Ssn è scesa dal 18,2% nel 2001 al 16,8% nel 2018. Certamente - aggiunge Jommi - qualunque investimento nella sanità va giudicato non solo da quanto si spende, ma da quanto la spesa produce salute, ma non vi è dubbio che l'assistenza farmaceutica sia stata un target preferenziale delle politiche di contenimento dei costi». Un trend questo confermato anche dal confronto internazionale dove l'Italia non spicca certo per una spesa fuori controllo: «Se in Italia oggi gli indicatori di spesa per farmaci sono vicini alla media dei Paesi europei, nel confronto con i paesi più importanti l'Italia presenta un valore di spesa farmaceutica procapite complessiva superiore solo al Regno Unito e

anche alla Spagna, se si considera quella pubblica». La crescita media annuale dal 2001 della spesa farmaceutica è stata però la più bassa in Europa: 2,9% contro una media del 4,9% per la spesa complessiva per farmaci, 3% contro una media del 5,2% per quella pubblica.

In ogni caso la spesa pubblica per farmaci è aumentata essenzialmente per effetto della crescita della spesa per farmaci acquistati da aziende sanitarie, mentre la spesa convenzionata come detto è sistematicamente diminuita, passando dal 53% nel 2013 al 40% nel 2018. «Il trend crescente della spesa per farmaci acquistati da aziende sanitarie pubbliche - avverte il report - è in parte legato alla prevalenza di nuovi farmaci lanciati in setting specialistici / ospedalieri ed in parte generato dalla diffusione di forme alternative di distribuzione dei farmaci». Il riferimento è alla distribuzione diretta ai pazienti e alla distribuzione delle farmacie per conto delle Asl, due voci cresciute in modo sensibile negli ultimi anni: dal 2013 al 2018 le due quote insieme sono passate dal 30% al 42% della spesa farmaceutica pubblica complessiva.

Il report evidenzia infine come le Regioni mostrino ancora importanti differenze nelle politiche del farmaco con modelli differenziati a livello regionale senza parlare delle distanze sulla spesa. Nelle Regioni del Centro-Sud in media è maggiore la spesa farmaceutica pubblica, mentre in quelle del Centro-Nord è la spesa privata.

La spesa farmaceutica pubblica è cresciuta in media meno della spesa sanitaria pubblica

Nel Centro Sud è più alta la spesa pubblica per i farmaci mentre quella privata è superiore al Nord



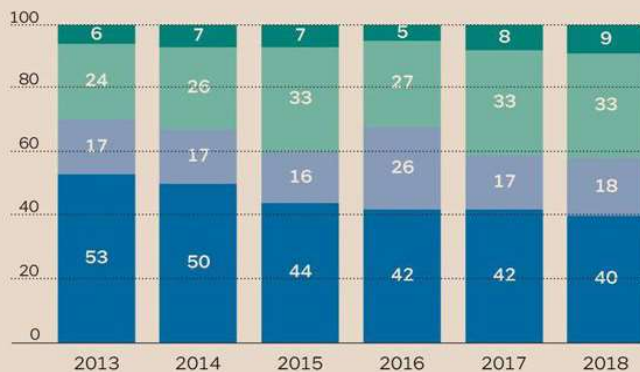
Peso: 30%

Come è cambiata la spesa farmaceutica nel Ssn

COMPOSIZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA PUBBLICA

2013-2018. In percentuale

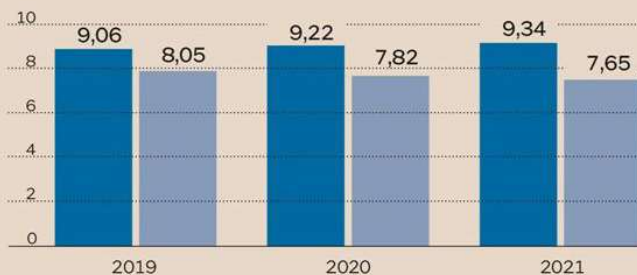
■ CONVENZIONATA ■ ACQUISTI AZIENDE SANITARIE
■ DISTRIBUZIONE DIRETTA AL PAZIENTE
■ DISTRIBUITI AL PAZIENTE DALLE FARMACIE IN NOME E PER CONTO DELLE AZIENDE SANITARIE



SPESA E TETTO SULLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA

2018-2021. Dati in miliardi di euro

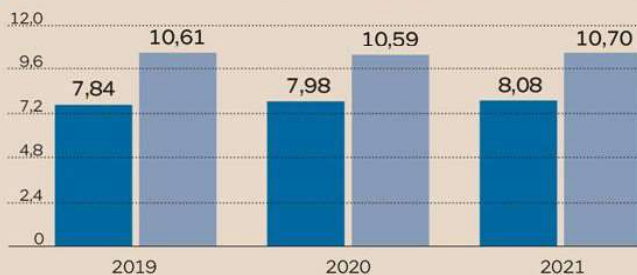
■ TETTO SPESA CONVENZIONATA ■ CONVENZIONATA NETTA (AI FINI DEL TETTO)



SPESA E TETTO SUGLI ACQUISTI DIRETTI DELLE AZIENDE SANITARIE

2018-2021. Dati in miliardi di euro

■ TETTO SPESA ACQUISTI DIRETTI ■ SPESA PER ACQUISTI DIRETTI (AI FINI DEL TETTO)



Fonte: Osservatorio Farmaci Cergas Bocconi



Peso: 30%

Stabilizzazione Asl, percorso avviato ma i precari restano

Ornella Mincione

Il 14 ottobre scorso è scaduto il termine per presentare la domanda per avviare l'iter di stabilizzazione all'Asl di Caserta e, ad oggi, «a fronte di poco più di 200 posti messi nel bando, potrebbero essere state presentate oltre 600 domande da parte dei precari attualmente in servizio». A evidenziarlo è Gabriella Corea della Uil Fpl di Caserta che insieme al segretario provinciale Domenico Vitale, aggiunge: «fino ad oggi non si è fatta abbastanza chiarezza su un'altra importante sacca di precariato, quella della Sanità penitenziaria, la cui gestione, passata nelle mani dell'Asl secondo una legge del 2008, vanta un fondo a parte rispetto al resto dell'organico della sanità pubblica». In parole povere, presso l'Asl di Caserta lavorano diverse figure professionali con contratto flessibile o a progetto. Insieme a queste, ce ne sono altre attive nelle strutture penitenziarie. Ora, nel bando che stabilizza una prima ondata di lavoratori, quello indetto con la delibera 1050 del 26 luglio, prevedere la disponibilità di circa 200 posti per tutti. Si tratta di 85 posti di infermieri, 20 operatori socio sanitari, 20 assistenti amministrativi, 19 fisioterapisti e pochi posti per tecnici di radio-

logia medica, psicologi, assistenti sociali, programmatori e altre figure professionali, «dove non in tutti i casi si tratta del numero sufficiente a stabilizzare quei i precari attualmente in esercizio», dice ancora Corea.

Per questi posti sono giunte all'ufficio delle Risorse Umane un cospicuo numero di domande («non si conosce il numero esatto», precisa la sindacalista della Uil Fpl). All'interno di questi posti, ci sono quelli destinati ai lavoratori precari della sanità penitenziaria, «che godono di un fondo differente da quello stanziato per l'organico della sanità ordinaria. «La nostra proposta, dunque, è quella di scorporare le due tipologie di precari, in modo da guadagnare posti per i precari della sanità ordinaria, visto che le figure della sanità penitenziaria hanno risorse distinte», continua la rappresentante sindacale della Uil Fpl. A rispondere alla proposta è il direttore generale dell'Asl di Caserta Ferdinando Russo: «ho dato mandato di verificare tutti i soggetti che fanno parte del nostro precariato perché questa direzione vuole eliminare tutte le sacche di precariato. Detto questo, stiamo svolgendo verifiche anche per ciò che può essere fatto per la sanità penitenziaria, dove, sebbene ci siano dei fondi dedicati, ogni tipo di provvedimento in questo settore compete comun-

que all'Asl». La verifica attenta di tutte le domande e di tutti i lavoratori precari attivi in azienda, «servirà a rimodulare il piano del Fabbisogno, anche alla luce dei pensionamenti che avverranno per la Quota 100. Si prevedono infatti almeno 200 pensionamenti, oltre a quelli dei medici di Medicina Generale. Per ora, noi prevediamo circa 600 precari da stabilizzare, inclusi i 200 della sanità penitenziaria, ma dobbiamo portare a termine tutte le verifiche». In aggiunta, ci sarebbero quelli che potrebbero appellarsi alla legge 208 del 2015 secondo la quale, il lavoratore può accedere all'iter di stabilizzazione anche se ha prestato servizio nei tre anni immediatamente precedenti all'indizione del bando. Su questo però il manager Russo pone un freno, «ad oggi non c'è una certezza normativa su questa norma». Intanto, è pronto un nuovo concorso che verrà indetto a breve per personale di comparto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 21%

Gli ospedali dell'area sud nella Rete oncologica

VALLO DELLA LUCANIA

Carmela Santi

Gli ospedali del Cilento e Vallo di Diano inseriti nella Rete Oncologica Campana. È un importante risultato ottenuto dai sindaci della Comunità del Parco Nazionale. Una delegazione con il presidente Salvatore Iannuzzi e il presidente della Comunità Montana Gelbison e Cervati Carmine Laurito nei giorni scorsi con il consigliere regionale Maria Ricchiuti ha incontrato il direttore generale dell'Asl di Salerno Iervolino. Con apposita delibera il manager ha assicurato l'inserimento delle strutture pubbliche del territorio a sud di Salerno nella rete oncologica regionale operativa dal primo ottobre, che inizialmente non

includeva gli ospedali. L'unica struttura che era stata abilitata alla chirurgia dei tumori era la Casa di Cura Cobellis di Vallo, che compariva tra le 22 strutture sanitarie, inserite nella rete. Ora grazie alle sollecitazioni del territorio cilentano con la comunità del Parco sono state recuperate le strutture pubbliche che entrano nelle rete in maniera consorziata. «Un primo passo - dice Iannuzzi - verso la realizzazione degli Ospedali riuniti del Parco si cui stiamo lavorando da tempo». Mettendo insieme i vari presidi sanitari quindi il San Luca di Vallo della Lucania, l'Immacolata di Sapri, il Luigi Curto di Polla, l'ospedale di Oliveto Citra. Ad Agropoli, invece, saranno preparati i farmaci on-

cologici. La direzione generale ha avuto i numeri e le statistiche utili per inserire gli ospedali dell'area Parco nella Rete Oncologica Regionale. Un importante risultato, ribadiscono Ricchiuti e Laurito che da tempo insieme agli amministratori del territorio cilentano si stanno battendo per garantire alle comunità locali una sanità efficiente. Nella rete oncologica regionale entrano le strutture sanitarie del Cilento e Diano insieme, un avvio degli ospedali riuniti in cui ogni presidio garantirà il proprio punto di emergenza, e ciascuno avrà una connotazione specialistica. Nei prossimi giorni sarà convocata la comunità con tutti i sindaci dell'area Parco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 10%



HOME CAMPANIA ▾ SALERNO ▾ SPORT ▾ PROVINCIA ▾ RUBRICHE ▾ SPETTACOLI ▾ R. STAMPA ▾



NUOVA DISCOVERY SPORT

 MOTORIZZAZIONI IBRIDE MHEV SU TUTTE LE
 VERSIONI A TRAZIONE INTEGRALE.


JAGUAR E-PACE FLAG EDITION



Sanità, De Luca: Campania regione in crescita ultimo anno, ben 17 punti



28 Ottobre 2019

0

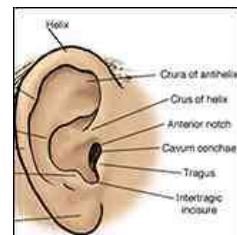
 Stampa


In Campania avevamo fino a pochi anni fa la maggior parte delle strutture ospedaliere che operavano le fratture al femore dopo 15 giorni. Oggi abbiamo raggiunto la media del 50% delle operazioni per le fratture al femore entro le 48 ore. Questo, insieme a tanti altri progressi, ci ha consentito di fare un balzo enorme nella griglia dei livelli

essenziali di assistenza. Abbiamo raggiunto quota 170. Siamo la Regione italiana che è cresciuta di più nell'ultimo anno, ben 17 punti.

È stato un lavoro immane quello fatto in questi anni. Abbiamo messo le mani in un groviglio di problemi giganteschi, a partire dalla questione finanziaria. Oggi i conti della nostra sanità sono in ordine. Siamo la prima Regione d'Italia per i tempi di pagamento ai fornitori.

Entro novembre contiamo di uscire dal commissariamento. Abbiamo tutte le carte in regola, senza dover chiedere concessioni e favori a nessuno. Questo ci consentirà di passare in maniera più netta e decisa alla seconda parte del nostro lavoro: una maggiore umanizzazione del nostro servizio sanitario per i nostri concittadini.



Shock!
Questo
rigenera
l'udito in
2 ore

Otorini sotto shock: questo è il metodo più efficace contro i problemi di udito...

ARTICOLI RECENTI

Sanità, De Luca: Campania regione in crescita ultimo anno, ben 17 punti

Tenta di domare incendio in suo terreno: grave salernitano ustionato

Lo scrive il Governatore della Campania Vincenzo De Luca su sua pagina facebook



Mi piace 12

Precedente

Tenta di domare incendio in suo terreno:
grave salernitano ustionato

Leggi Anche

Contenuti Sponsorizzati da Taboola

**Classe X. Tu 1 -
Anticipo 0. E sei
già in vantaggio.**

Mercedes-Benz

**Provate a non
ridere vedendo
cosa hanno...**

Post Fun

**85% di zucchero in
meno. Il triplo di
proteine: la crem...**

foodspring®

**Fino a €11.000 di
vantaggio sulla
gamma veicoli...**

Ford

**Suo marito
scompare sei
settimane dopo il...**

BridoZIA

**Come guadagnare
25.000€ lavorando
da casa? Richiedi...**

forexexclusiv.com

**Sospetta rapporti
tra moglie e suo
figlio: marito
geloso a processo...**

**Scopre moglie con
l'amante, la
riporta a casa e
la stupra per...**

**Salerno: tragedia
in aula,
l'insegnante
racconta cosa è...**

ARTICOLI CORRELATI

ARTICOLI DELL'AUTORE



28 Ottobre 2019



Home » SANITÀ, A SORRENTO RIAPRE IL REPARTO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. DE LUCA: ORA ABBATTIAMO LE LISTE D'ATTESA

Agenparl Italia Campania Social Network

SANITÀ, A SORRENTO RIAPRE IL REPARTO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. DE LUCA: ORA ABBATTIAMO LE LISTE D'ATTESA

by Redazione 28 Ottobre 2019 0 0

(AGENPARL) – Napoli, lun 28 ottobre 2019

– Il Presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca ha fatto visita questa mattina all'ospedale "Santa Maria della Misericordia" di Sorrento in occasione della riapertura del reparto di Ortopedia e Traumatologia. Un evento atteso da 15 anni al quale hanno partecipato tra gli altri il direttore generale dell'Asl Napoli 3-Sud, Gennaro Sosto, i responsabili del presidio sanitario e i rappresentanti delle istituzioni locali.


Con l'apertura del nuovo reparto, dotato di 16 posti letto destinati a ricoveri ordinari e 4 ai ricoveri in day hospital, si potranno nuovamente raggiungere i risultati già ottenuti negli anni precedenti: circa 600 interventi chirurgici ogni anno; la possibilità di operare nelle 48 ore le fratture di femore dell'anziano, che si attesta ad oltre il 60% (nonostante le difficoltà logistiche caratteristiche della penisola sorrentina); la capacità dell'equipe di affrontare qualunque patologia traumatica dello scheletro eccezion fatta per la colonna vertebrale e per il bacino.

L'unità operativa di ortopedia è specializzata in traumatologia della spalla, del ginocchio, della caviglia. Si tratta dell'unica struttura aziendale Asl Na 3 Sud che impianta protesi di spalla e che è specializzata in traumi complessi del gomito, del polso e della tibio-tarsica. L'apertura del rinnovato reparto consentirà anche di riprendere il trattamento delle patologie di "elezione". Una possibilità che ha come risvolto principale quello di abbattere le liste di attesa per gli interventi di protesizzazione dell'anca, del ginocchio, e di interventi in artroscopia del ginocchio e della caviglia.

Infine, la disponibilità del nuovo reparto consentirà di riprendere il progetto della "Rigenerazione tissutale della cartilagine" già cominciato ad inizio anno con impianto di cellule staminali prelevato dall'adipe o da midollo osseo, per il trattamento delle patologie degenerative dell'anca e del ginocchio.

“Si tratta di un altro simbolo di una sanità che rinasce – ha detto il Presidente De Luca – anzi di una Sanità che in larga misura è già rinata e che attende solo l’uscita dal commissariamento per fare un ulteriore salto in avanti. In questi anni abbiamo dovuto concentrarci sulla partita finanziaria dovendo risanare i bilanci di tutte le Asl. Con la fine del periodo di commissariamento potremo dedicarci all’umanizzazione dei servizi alla persona potendo contare su maggiore flessibilità nella gestione del personale e delle disponibilità finanziarie. Obiettivo è quello di abbattere in modo radicale le liste d’attesa”.

Fonte/Source: <http://www.regione.campania.it/regione/it/news/primo-piano/sanita-a-sorrento-riapre-il-reparto-di-ortopedia-e-traumatologia-de-luca-ora-abbattiamo-le-liste-d-attesa>

 LISTEN TO THIS

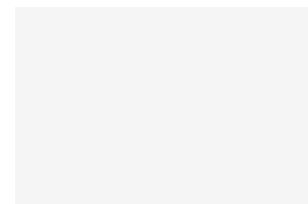
AGENPARI DELLA ORTOPEDIA REGIONE REPARTO TRAUMATOLOGIA



< PREVIOUS POST

PR

NEXT POST >

**HEALTH CARE REMIXED:
ZDOGGMD PRESENTS AT
STANFORD****RELATED POSTS****DRAGHI: TAJANI (FI),
GRANDE ITALIANO CHE HA
SALVATO EURO E MOLTE
IMPRESE NEL NOSTRO
PAESE****AUDI ELECTRIFIES
MUNICH: NEW, FREE
CHARGING, PARKING AND
SHUTTLE SERVICE AT
AIRPORT****UTILIZZO E QUALITÀ DELLA
RISORSA IDRICA IN ITALIA****SANITÀ, A SORRENTO
RIAPRE IL REPARTO DI
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA. DE
LUCA: ORA ABBATTIAMO
LE LISTE D’ATTESA****‘MULTI-GENERATIONAL
TRAGEDY’ IN ISRAEL AND
PALESTINE DEMANDS
POLITICAL WILL FOR TWO-
STATE SOLUTION**DEPARTMENT OF
INFORMATION**PR**

[Home](#) | [WebTV](#) | [Foto Gallery](#) | [Lavora con noi](#) | Tel. 0825 781351 – email:redazione@irpinia24.it



Il Premio Terre di Campania apre alle scuole, in palio borse di studio nel segno di Leonardo Da Vinci

IRPINIA24

Agenzia di Stampa

Bagnoli Irpino – Controllo del territorio in occasione della sagra della castagna
Per il weekend appena trascorso, il Comando...


[HOME](#) [CRONACA](#) [POLITICA](#) [ATTUALITA'](#) [DAI COMUNI](#) [REGIONE](#) [ECONOMIA](#) [CULTURA](#) [SPORT](#) [AMMINISTRATIVE 2019](#)

Presentato Protocollo di intesa fra Cittadinanzattiva e SO.RE.SA. SPA per un protagonismo dei cittadini nelle procedure di acquisto in sanità

Rendere il sistema delle procedure di gara più efficiente e vicino ai bisogni delle persone

Aggiunto da Redazione il 28 ottobre 2019.
Tags della Galleria REGIONE



Rendere il sistema delle procedure di gara più efficiente e vicino ai bisogni delle persone e anche più equo da un punto di vista della spesa. Individuare quali siano le modalità migliori per raggiungere questi risultati, salvaguardando i diritti dei cittadini. Tali diritti che, per essere effettivi, devono essere garantiti in modo equo ed

uniforme su tutto il territorio nazionale e in grado di assicurare la libera scelta, la qualità, l'innovazione, la sicurezza e la personalizzazione. Sono questi gli obiettivi del Protocollo d'intesa, presentato oggi a Napoli, tra Cittadinanzattiva e SO.RE.SA SPA, Soggetto Aggregatore della Regione Campania per gli acquisti in sanità. Il Protocollo, secondo di questo genera ad essere siglato in Italia nell'ambito del progetto "Cantieri regionali per un protagonismo dei cittadini/pazienti nelle procedure di acquisto in sanità", è promosso da Cittadinanzattiva con il contributo non condizionato di Confindustria Dispositivi Medici.

"Per incidere di più nelle scelte e cambiare in meglio la vita di chi ha un bisogno di assistenza e di cure, bisogna entrare nel processo decisionale di chi acquista e dar voce alle persone che ne beneficeranno, cercando soluzioni per personalizzare le risposte, senza creare disparità di accesso. Questa è la finalità dell'azione che stiamo conducendo da qualche anno, prima con l'iniziativa nazionale "La gara che vorrei. Acquistare in sanità garantendo i diritti", che indica in 10 punti come dare voce alle persone nelle procedure centralizzate di acquisto, e poi con l'avvio di veri e propri "cantieri regionali" per attuare in tutto o in parte, i 10 punti indicati. Ed è con i cantieri regionali che la sfida sarà più grande. Spetterà alle Regioni più volenterose – come abbiamo fatto con la Toscana e oggi con la Campania – rispettare l'impegno di rendere il sistema delle procedure di gara più efficiente, vicino ai bisogni delle persone e in grado di assicurare la libera scelta, la qualità, l'innovazione, la sicurezza e la personalizzazione" dichiara Francesca Moccia, vice segretaria generale di Cittadinanzattiva.

"Spesso le scelte più efficaci vengono effettuate grazie alla elaborazione di un punto di vista diverso. È quello che cerchiamo di fare ogni giorno, raccontare il punto di vista dei cittadini che usufruiscono dei servizi offerti dai sistemi pubblici e che spesso sono disegnati senza tener conto di quelle che sono le reali esigenze del pubblico. Il protocollo siglato con So.Re.Sa. spa. introduce un nuovo metodo di lavoro, un metodo che vede fianco a fianco cittadini e decisori e che potenzialmente può rappresentare una svolta decisiva nella definizione dei percorsi di gara di acquisto", dichiara Lorenzo Latella, Segretario Regionale di Cittadinanzattiva Campania.

"Una buona gestione della Sanità richiede sempre di più, oggi, una partecipazione diretta dei cittadini, chiamati a rappresentare esigenze, difficoltà, bisogni che troppo spesso i decisori di livello politico non riescono a cogliere a causa del differente punto di vista dal quale si agisce. Una alleanza con i cittadini, gli utenti, i pazienti aiuterà noi e l'intero sistema ad essere più efficaci ed efficienti e a garantire accesso alle cure, ai presidi sanitari in modo equo" dichiara Ugo Trama, Direttore U.O.G. del Farmaco e dei Presidi. " So.Re.Sa. spa è ormai una realtà leader nel panorama della sanità nazionale e lo è diventata perché è stata in grado di

Condividi articolo su:



innovare costantemente, di aprirsi a nuove realtà e di fare squadra con gli utenti, i principali destinatari del lavoro che svolgiamo ogni giorno. La sigla del protocollo di intesa rappresenta un nuovo ed importante passo in avanti anche in termini di trasparenza e di efficientamento della gestione sanitaria”, conclude Gianluca Postiglione di So.Re.Sa.. Contestualmente alla sigla del protocollo, viene oggi assegnato a SO.RE.SA. un “riconoscimento civico” per attestare la disponibilità dell’Ente a dare valore sociale ed etico al coinvolgimento dei cittadini e dei pazienti nelle fasi preliminari delle procedure di gara, con la finalità di dare il giusto rilievo alle considerazioni ed alle esigenze dei destinatari finali dei beni/servizi, ponendo il cittadino/paziente al centro del processo di analisi preliminare dei fabbisogni che deve precedere l’elaborazione delle strategie di gara in sanità.

Le fasi durante le quali le associazioni saranno coinvolte sono.

- i. Consultazione preliminare delle associazioni di pazienti e cittadini, ex art. 66 D.lgs o istituzione di Tavoli Tecnici.
- ii. Monitoraggio ed esecuzione della fornitura, con riferimento alla qualità dei prodotti/servizi offerti, rispetto a quella offerta in gara nonché ad eventuali effetti indesiderati sui pazienti, ovvero al livello di soddisfazione degli utilizzatori finali. I flussi informativi saranno veicolati esclusivamente alla divisione aziendale di SO.RE.SA. cui è demandata l’attività di monitoraggio mediante procedure preferibilmente telematiche, che di volta in volta e per ciascuna iniziativa di gara saranno rese note.

Le linee di indirizzo oggetto della collaborazione sono : formalizzazione di un quadro di regole chiare e tracciabili per la partecipazione trasparente delle Organizzazioni civiche, delle Associazioni dei pazienti e delle Organizzazioni dei professionisti sanitari nelle procedure di acquisto in sanità; elaborazione di una mappatura precisa e coordinata dei bisogni, cogliendo puntualmente le esigenze delle comunità locali interessate e delle strutture che erogano loro servizi, al fine di descrivere esattamente ciò che serve e, di conseguenza, acquistarlo. I bisogni dei cittadini devono essere intesi sia in termini di quantità ma anche e soprattutto in termini di qualità del bisogno ;garantire la personalizzazione del trattamento sanitario. Occorre evitare che si verifichi una spersonalizzazione delle cure, dal momento che si mettono insieme esigenze diverse di pazienti che non sempre sono omogeneizzabili.

Il dialogo con Cittadinanzattiva è attivo da tempo e questo protocollo che sigliamo oggi è simbolo di una efficacia di un percorso amministrativo basato sulla trasparenza e sulla partecipazione dei cittadini che sono i destinatari finali e al centro di tutto il nostro operato. Tramite questa collaborazione ci potranno arrivare feedback sulla qualità dei servizi che offriamo e che ci aiuteranno a renderli più efficienti ed efficaci. Moccia Francesca (Vice Segretaria nazionale Cittadinanzattiva): Oggi è un momento di formalizzazione e ufficializzazione di un nuovo percorso organizzativo. Stiamo lavorando da anni per dare voce ai pazienti, alle comunità, alla società civile e questo lavoro ci sta aiutando a superare le difficoltà che il sistema riscontra e a ridurre gli sprechi, a raggiungere una maggiore efficacia attraverso un sistema che tiene in considerazione una voce nuova in un sistema di risorse scarse, dichiara Postiglione Gianluca- È necessario riuscire a mappare i bisogni dei singoli cittadini per garantire risposte personalizzate in un sistema che non tralasci l’equità di accesso ai servizi e di cura, garantendo qualità e sicurezza

Il protocollo di oggi si inserisce in una più ampia strategia della regione Campania, fortemente voluta dal Governatore De Luca e da tutta la struttura commissariale. La Campania negli ultimi anni si sta definendo sempre più come regione capace di innovare e di immaginare un futuro del SSR sostenibile e concreto, in grado di dare risposte innovative e certe agli utenti. La collaborazione con Cittadinanzattiva si consolida sempre di più grazie alla forza degli interlocutori di questa associazione. – dichiara Trama Ugo.

 Print  PDF *Source: www.irpinia24.it*

SEGUICI SUI SOCIAL NETWORK:



CERCA NEL SITO

[HOME](#) [AREA RISERVATA](#) [CHI SIAMO](#) [CONTATTACI](#) [PRIVACY](#) [RSS](#)

↑ [IRPINIA24](#)

Powered by WAC - Welcome Agenzia di Comunicazione e Lavoro - Società Cooperativa

Reg. Tribunale di Avellino n. 1/13 del 21-02-2013 - N° ROC: 23384 - P.iva 02756540643 - Designed by