



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



## Asl, atti aziendali ancora al palo Primari, mappa entro il 10 giugno

Di **ETTORE MAUTONE**

**Atti aziendali** di Asl e ospedali: la Regione bussa ma il governo non risponde. Dopo l'ultimo invio a Roma, un mese fa, delle linee guida regionali, continua l'estenuante attesa della risposta da parte dei ministeri vigilanti sul Piano di rientro dal deficit. Intanto Palazzo Santa Lucia concede un'ulteriore proroga ai manager delle aziende sanitarie. Il nuovo termine fissato dal commissario ad acta **Stefano Caldoro** per la consegna, agli uffici regionali, dei nuovi organigrammi è il 10 giugno, ossia 45 giorni dopo la data della pregressa scadenza. In pista anche una task-force per i controlli sugli atti di ciascuna azienda. Ma per ora nemmeno una delle mappa attese sono state consegnate agli uffici regionali.

### I parametri da rispettare

Entro il 10 giugno ciascun direttore generale dovrà stilare un dettagliato elenco delle unità operative semplici e soprattutto delle strutture complesse (primariati).

Obiettivo assicurare i livelli essenziali di assistenza e tagliare la spesa in un'ottica di razionalizzazione dei servizi. Sullo sfondo i parametri fissati dal ministero: un primario per ogni 17,5 posti letto su scala regionale (1,31 per i dirigenti di strutture semplici sia in ambito ospedaliero che territoriale) che gli uffici della struttura commissariale hanno ricalibrato diversificando i posti letto tra Asl, ospedali e aziende ospedaliere universitarie. Parametro qui rivisitato su scala regionale in base alle esigenze del fabbisogno calcolate dalla struttura commissariale nell'ambito dell'autonomia delle scelte gestionali affidata alla Regioni. Pertanto per i presidi ospedalieri



**Stefano Caldoro**

di Asl è prevista una struttura complessa ogni 22 posti letto, per le aziende ospedaliere una struttura complessa ogni 16 posti letto, per le Aziende ospedaliere universitarie e il Pascale una struttura complessa ogni 14 posti letto. Parametri che si applicano allo standard di posti letto previsti dal Piano ospedaliero. Per l'individuazione delle strutture complesse territoriali invece si passa al criterio definito dal Comitato nazionale sui livelli essenziali di assistenza pari a 1 struttura complessa ogni 13.515 residenti. Per le unità operative semplici e semplici di tipo dipartimentale in ambito ospedaliero e territoriale il parametro è di 1,31 strutture semplici o semplici dipartimentali per ogni struttura complessa. Quel che è certo è che nelle Asl le strutture complesse verranno sensibilmente ridotte in base alle linee guida dettate dalla Regione. Napoli 1, tanto per fare un esempio, dovrà tagliare un terzo delle attuali 190 strutture complesse esistenti. Ma su 60 unità da chiudere 19 sono vacanti in ragione del blocco del turn-over.

### La task-force regionale

Al lavoro c'è intanto una task-force per la valutazione degli atti aziendali della azienda sanitaria: ne fanno parte **Antonio Postiglione**, coordinatore dell'area programmazione sanitaria, **Renato Pizzuti** suo omologo all'assistenza sanitaria, **Lara Natale**, dirigente di staff del dipartimento Salute, **Rosanna Romano**, dirigente del Settore fasce deboli dell'assessorato, **Lia Bertoli**, direttore generale dell'Arsan, **Angelo Giovanni Rossi** e Remo Bonichi, rappresentanti dell'agenzia sanitaria nazionale e **Enrico Desideri**, direttore generale della Usl di Arezzo. ●●●

# Ticket, da luglio nuovi criteri per le esenzioni

## La sanità

A giugno rimane in vita il precedente regime: caccia ai non aventi diritto

### Marisa La Penna

Caldoro ha mantenuto la promessa. Neppure per un giorno i 650mila napoletani che beneficiano dell'esenzione ticket resteranno senza assistenza gratuita. È stato infatti firmato ieri il «decreto 51», con il quale vengono stabiliti i nuovi criteri di esenzione dal ticket in Campania che saranno operativi a partire dal primo luglio. Fino a quella data vengono procrastinati i benefici precedenti. Questo fermerà l'assalto agli studi dei medici di famiglia da parte di quei pazienti che, nel timore di restare scoperti di esenzione, stanno facendo incetta di prescrizioni di farmaci e esami diagnostici, come denunciato da Giuseppe Tortora e Saverio Annunziata del Sumai di Medicina generale. Col nuovo decreto 51 la Campania andrà in controtendenza rispetto al resto d'Italia, bloccan-

do gli aumenti del ticket sanitario ed allargando le fasce di esenzione per i farmaci salvavita.

Nei dettagli: verrà eliminato l'attuale codice di esenzione E05 (che ha riguardato i nuclei familiari con un Isee inferiore a 10mila euro) e sarà sostituito dal nuovo codice E10 (riservato ai nuclei familiari con reddito complessivo fiscale lordo di 13mila euro). Il provvedimento riguarderà, come detto, circa 650mila persone, di cui l'80% in possesso di una dichiarazione dei redditi. Costoro saranno automaticamente esentati se in possesso dei requisiti richiesti. I restanti 100mila, completamente sprovvisti di qualsiasi attestato relativo al proprio reddito, dovranno invece autocertificare la propria condizione economica, che verrà presto verificata. Entro il 20 giugno saranno comunicati ai distretti ed ai medici di base i nominativi degli aventi diritto.

### La Regione

«Grazie ai risparmi amplieremo i benefici ed eviteremo aumenti»

to. Sta di fatto che, al momento, un terzo dei 650mila risulta non aver diritto al beneficio. Vale a dire ha truffato il servizio sanitario nazionale.

«Il cambiamento si è reso necessario dopo la revisione complessiva dell'Isee fatta dal Governo a gennaio» spiega Salvatore Varriale dirigente del dipartimento Economia e Finanza della Regione. Dalle rilevazioni effettuate dal Ministero del Lavoro è stato chiaro, infatti, che l'Isee non ha funzionato nella «coda bassa» della distribuzione dei redditi. Secondo i dati del Ministero, oltre il 10% dei nuclei familiari presenta sempre un Isee nullo, mentre un quinto della popolazione non supera mai i 3mila euro. Un ambito, quello dei redditi bassi, che si presta quindi a truffe; di qui l'esigenza di legare l'esenzione al reddito fiscale. «In Campania, però, c'è un fatto positivo. Grazie ai risparmi di questi anni, potremo muoverci in controtendenza rispetto alle altre regioni evitando aumenti del ticket ed addirittura allargando le fasce di esenzione per i farmaci salvavita» aggiunge Varriale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**A cura della Federico II**

## Accreditamento, ora c'è la guida

NAPOLI — La materia è di quelle ostiche e particolarmente delicate. Nasce così una nuova guida dedicata all'accREDITAMENTO istituzionale definitivo in Sanità. A pubblicarla è il Dipartimento di Sanità pubblica dell'Università degli Studi di Napoli Federico II diretto da Maria Triassi in mesi particolarmente impegnativi per la Regione Campania che sta lavorando proprio su questo tema. Il manuale nasce a seguito del corso per direttori sanitari delle strutture private provvisoriamente

accreditate. «L'idea nasce - dice Triassi - dalle questioni affrontate da professionisti coinvolti in prima linea nel processo di accREDITAMENTO quali componenti dei nuclei di valutazione delle Asl ed esponenti dell'assessorato alla Sanità.

Il testo raccoglie i contenuti del corso e fornisce indicazioni utili ad aiutare un'organizzazione sanitaria ad approfondire gli aspetti pratici ed operativi dell'accREDITAMENTO in Regione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Entro il 10 giugno le aziende ospedaliere dovranno stilare una mappa ed gli organigrammi e delle attività: operazione risparmio

## Tagli alla Sanità, 41 presidi Asl a rischio

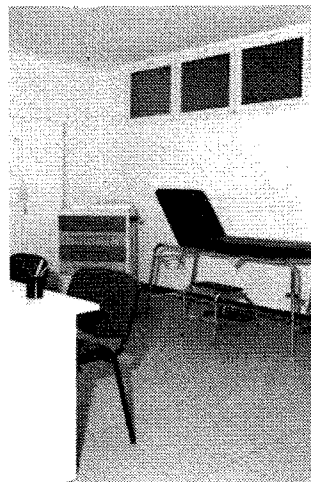
### EMERGENZA



### Personale carente

**NAPOLI (Ciro Crescentini)** - Entro il prossimo 10 giugno le aziende sanitarie ed ospedaliere campane dovranno stilare una dettagliata mappa degli organigrammi e delle attività. Atti che dovranno essere valutati e approvati dal ministero della sanità. I manager di Asl e ospedali dovranno presentare programmi dettagliati, indicando organizzazione degli uffici e dipartimenti, attribuire incarichi. Sono 41 le strutture dell'Asl Na 1 che rischiano di dover chiudere. I programmi terranno conto delle dotazioni organiche delle strutture complesse ospedaliere (quelle che definiscono gli attuali incarichi per primari) passando in rassegna le strutture semplici (ex assistenti). In Campania sono in totale previste 2048 strutture complesse di cui 1100 ospedaliere e 948 non ospedaliere come base informativa per la definizione dei parametri standard mentre le strutture semplici sono 9.845 di cui 3.545 ospedaliere e 6300 non ospedaliere. Ciascun direttore generale delle strutture aziendali sanitarie dovrà presentare la mappa delle unità operative semplici e soprattutto delle strutture complesse (primariati). Una riorganizzazione che ha come obiettivo l'assicurazione dei livelli essenziali di assistenza e tagliare la spesa in un'ottica di raziona-

lizzazione dei servizi. I parametri sono stati fissati dal ministero: un primario per ogni 17,5 posti letto su scala regionale (1,31 per i dirigenti di strutture semplici sia in ambito ospedaliero che territoriale) che gli uffici della struttura commissariale regionale hanno ricalibrato diversificando i posti letto tra Asl, ospedali e aziende ospedaliere universitarie. Dunque, per i presidi ospedalieri di Asl è prevista una struttura complessa ogni 22 posti letto, per le aziende ospedaliere una struttura complessa ogni 16 posti letto, per le Aziende ospedaliere universitarie e il Pascale una struttura comples-



sa ogni 14 posti letto. I primariati della Asl Napoli 1, si dovranno ridurre di oltre un terzo rispetto alle attuali 190 strutture complesse. Ma su 60 unità da chiudere 19 sono vacanti in ragione del blocco del turn-over del personale che va avanti ormai da quattro anni. Gli organici degli ospedali sono carenti da almeno quindici anni. Occorrono almeno 5mila operatori sanitari, mentre per 3mila precari nei servizi di emergenza, urgenza e assistenza diretta se non verranno prorogati i contratti in scadenza rischiano di ritrovarsi senza lavoro. All'emergenza occupazione bisogna poi aggiungere le inadempienze rilevate dai tecnici di Palazzo Chigi: l'inadeguato e incompleto riordino della rete ospedaliera; il mancato potenziamento della rete territoriale dei servizi sanitari; l'aumento delle liste d'attesa; la crescita della spesa sanitaria privata (nel 2011 è stata di circa 2 miliardi di euro con un aumento costante del fatturato dell'intramoenia). Da rivedere anche l'assistenza domiciliare: in Campania è del 2 per mille (cioè due posti su mille over 65), un dato negativo se si considera che regioni come Veneto, Emilia Romagna e Lombardia superano il 6 per mille.



**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



---

**L'incontro /1**

## Genitori-figli psicoterapeuti a confronto alla «Cattolica»

Domani, a partire dalle ore 15.30, presso la Sala Lazzati del Centro di Cultura "Raffaele Calabò" si terrà un incontro sul tema "La figura genitoriale tra magici poteri e catastrofiche sconfitte", promosso dal Centro di Cultura dell'Università Cattolica di Benevento. L'iniziativa è rivolta anzitutto ai genitori ed in generale a tutti coloro che a diverso titolo si occupano dell'educazione e della formazione dei fanciulli e degli adolescenti: insegnanti, educatori, assistenti sociali, sociologi, psicologi.

Interverranno la professoressa Emilia De Rosa, psichiatra-psicoterapeuta dell'età evolutiva presso il Policlinico "Gemelli" di Roma sul tema «Il gioco creativo del genitore e la costruzione del senso di realtà nel bambino». Le riflessioni della dottoressa De Rosa partiranno da proiezioni e commenti di scene del film "La vita è bella" di Roberto Benigni. A seguire il prof. Ugo Sabatello, neuropsichiatra infantile presso l'Università "La Sapienza" di Roma parlerà della psicologia della genitorialità. L'iniziativa nasce anche dai recenti episodi di cronaca legati alla violenza perpetrati da adolescenti o subiti da essi con gravi conseguenze sulle loro psicologie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## » Il commissario Verdoliva pronto per firmare Ospedale del Mare, per oggi prevista la ripresa dei lavori

NAPOLI — Il commissario ad acta **Ciro Verdoliva** potrebbe firmare già nel pomeriggio di oggi la delibera che ufficialmente rimetterà in azione le gru per completare l'Ospedale del Mare a Ponticelli. Va detto che la struttura ha un ruolo strategico nel piano ospedaliero della Regione, proprio per questo i ritardi nella sua costruzione hanno creato non pochi disagi a tutti i cittadini campani. Una volta terminato il complesso ospiterà un edificio da 450 posti letto e un albergo da 50 camere, quest'ultimo pensato per accogliere i familiari dei pazienti e i malati a «bassa assistenza sanitaria». Ieri Verdoliva ha ricevuto l'ultimo parere necessario alla ripresa dei lavori. Perché ora «tutti gli ostacoli burocratici sono stati rimossi». All'interno dell'Ospedale del Mare ci saranno circa 1.400 tra medici



L'ospedale del mare

e infermieri e 16 sale operatorie. Numeri che non meravigliano visto che nella struttura dovrebbero confluire tre nosocomi del centro storico: Ascalesi, Loreto Mare, San Gennaro e Incurabili. Un'opera immensa sulla quale si sono alternate poche luci e molte ombre. Bisogna però distin-

guere tra due fasi diametralmente opposte. La prima caratterizzata da grossolani errori e irregolarità che hanno poi innescato dei contenziosi, oltre a portare all'avvio di un'inchiesta (la corte dei conti ha archiviato il procedimento per il danno erariale, mentre resta in piedi quello penale); la seconda nella quale si è cercato di trovare una soluzione e andare avanti. Spartiacque di questa odissea il 14 maggio 2009, con la nomina del commissario ad acta. Molti spazi del nosocomio sono quasi terminati, per altri invece servirà ancora un bel lavoro. Due anni, stando a quanto si legge sul progetto. La consegna è prevista per il 29 agosto 2015, ma adesso che la ripresa dei lavori è certa questa data non sembra più così lontana.

**R. Nes.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Malattie neurogenetiche Salerno all'avanguardia



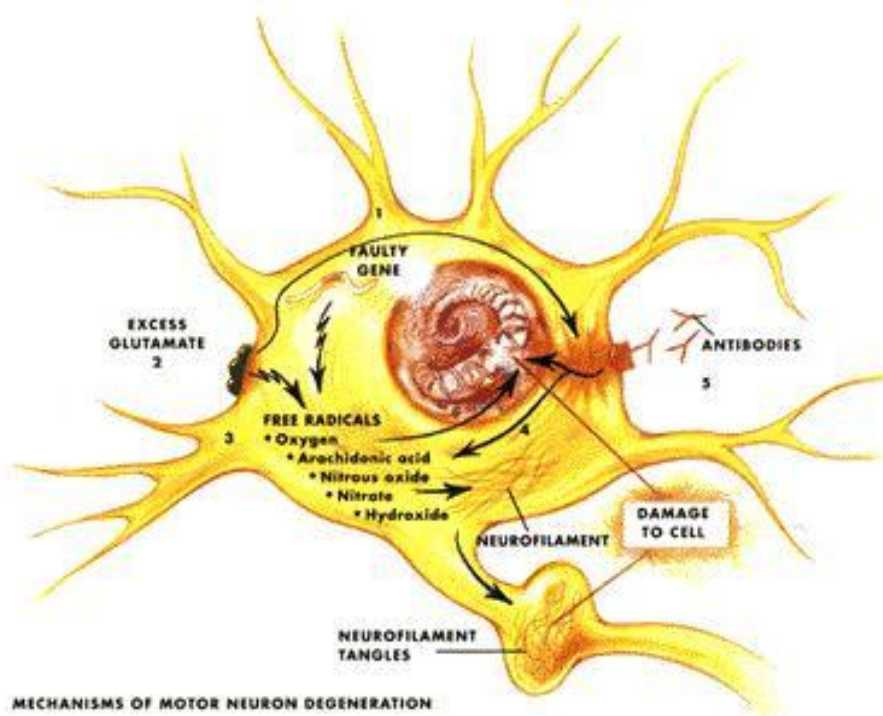
**Le malattie neurogenetiche** sono disturbi neurologici frequenti e sempre più riconosciuti grazie ai recenti progressi della genetica. Sono ormai note molte forme genetiche di diverse patologie neurologiche, dalla malattia di Parkinson all'Alzheimer, all'Epilessia. La provincia di Salerno è particolarmente interessata a tali patologie: basti pensare che il primo gene identificato per la malattia di Parkinson è conosciuto in tutto il mondo come gene della "famiglia Contursi".

Presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona, a partire dal 26 giugno sarà attivato un Ambulatorio per le Malattie Neurogenetiche, che si avvarrà della collaborazione dei neurologi universitari **Paolo Barone** e **Maria Teresa Pellecchia**, del neurologo ospedaliero **Giampiero Volpe** e della genetista di fama internazionale **Enza Maria Valente**, che ha scoperto diversi geni responsabili di malattie neurologiche. Obiettivo dell'ambulatorio è fornire servizi di counseling ai soggetti affetti da malattie neurogenetiche e ai loro familiari.



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News



ore 9,30 - Cuma, Villa Giulia, via Cuma Licola 178

## Neurologia: focus su parkinson ed epilessia

Convegno scientifico con il patrocinio dell'Ainat, Associazione Italiana Neurologi Ambulatoriali Territoriali dal titolo "Dentro la neurologia: percorsi di riflessione su Parkinson, emicrania ed epilessia".

Per ciascuna patologia le esperienze proprie di ciascun partecipante saranno raccolte attraverso la compilazione di un questionario di percezione auto-compilato ed una approfondita ed allargata discussione, così da configurare un percorso che ha come obiettivo fondamentale lo scambio delle proprie esperienze cliniche.

