Rassegna Stampa del 31/12/2018

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Napoli

Primo Piano Napoli

M | Lunedì 31 Dicembre 2018
ilmattino.it

La sanità

Ospedali, nel piano tagliati 90 primari

▶Gli esuberi riguardano soprattutto le Chirurgie e quaranta Cardiologie

▶Da Roma scure sulla Campania i dirigenti pagati 700 euro in meno

LA RIORGANIZZAZIONE

Ettore Mautone

È l'eccesso di primari il nuovo scoglio da superare sulla strada che conduce all'attuazione del piano ospedaliero regionale. Il riordino dell'assetto ospedaliero appena approvato dal ministero della Salute porta in dote, infatti, il ricalcolo delle unità operative complesse (quelle guidate da primari) che devono tassativamente seguire gli standard definiti a livello nazionale nel 2015 col decreto Balduzzi. Quest'ultimo stabilisce che i camici bianchi dirigenti apicali siano legati ai bacini di utenza serviti rimandando a un numero standard di posti letto. In base a tali calcoli in Campania ci sarebbero almeno 80-90 primari in più che dovranno essere declassati a dirigenti di unità operativa semplice dipartimentale. In soldoni si tratta di attribuire mansioni leggermente meno complesse (fatte salve le prerogative cliniche e assistenziali di ciascuno, con tagli in busta paga che valgono circa 600-700 euro netti al mese.

I PARAMETRI

Ma l'operazione di taglio dei primari non è così semplice. Lo standard nazionale che lega un dirigente apicale ai posti letto è infatti di 17,5. In Campania quando fu disegnato il Piano ospedaliero del 2010, fu però stabilito di rendere flessibile tale parametro. Così fu stabilito che il parametro di 17,5 posti letto per ogni primario dovesse essere riparametrato in 14 posti letto nelle Università e al Pascale, in 16 nei grandi ospedali e in 22 nelle strutture ospedaliere delle Asl. Ovviamente in tale scenario chi ha pagato pegno sono state le Asl e la medicina del territorio. Ma tale articolazione comporta ora un ulteriore rompicapo. Se, come detto, da un lato occorre tagliare 90 primari, dall'altro questi ultimi dovranno vestire i panni dei dirigenti di strutture semplici dipartimentali. Queste unità a loro volta, in base alle norme regionali, devono essere 1,3 per ogni unità complessa guidata da un primario. E così si arriva a un nuovo rompicapo con i numeri che non tornano.

LA STRATEGIA Vincenzo De Luca, presidente della giunta regionale Sotto il pronto soccorso del Cardarelli

GLI OSTACOLI

Una difficile quadratura del cerchio che non ha solo valore burocratico ma anche assistenziale. Già da un anno infatti, l'Agenas (l'Agenzia nazionale sanitaria) è al lavoro per definire in quali discipline bisogna tagliare. Coinvolte sono una mezza dozzina di aree specialistiche: gli esuberi riguardano soprattutto le chirurgie che dovrebbero subire una sfoltita di ben 59 unità complesse da declassare a unità semplici dipartimentali. Il criterio sui cui si sta lavorando riguarda il numero di interventi annui eseguiti nell'ambito della rete oncologica. Per tenere il posto da apicale bisognerà macinare numeri minimi di attività a garanzia di migliori esiti. Ma per altre discipline cliniche l'incertezza la fa ancora da padrona.

I TAGLI

Nel mirino anche 40 Cardiologie e 10 Ortopedie. La cura dimagrante che riguarda infine le rianimazioni (anche qui con la complicazione della necessità di assicurare la funzionalità delle rete dell'emergenza) le ginecologie e la pediatria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ISSN: 2499-334

L'INTERVISTA

«Io, precario per quindici anni a galla solo grazie a mia moglie»

Con il via libera al piano ospedaliero si vede la luce in fondo al tunnel per un esercito di 1500 precari. Professionisti titolari di partite Iva, contratti a progetto e cococo che ora saranno stabilizzati. Come Marco Gentile, biologo, 46 anni, dal 2003 al Policlinico Federico II con un contratto a partita Iva.

Le partite Iva rientrano tra i profili che potranno essere stabilizzati?

«Sì, il presidente De Luca ce lo aveva promesso ed è stato di parola. Spero solo che le procedure di stabilizzazione siano rapide».

Come è entrato al Policlinico?

«Dopo la laurea alla Federico II sono entrato con una selezione pubblica. Dal 2007 ho ottenuto proroghe di sei mesi in sei mesi».

Che lavoro fa?

«Mi occupo di diagnosi di alcune malattie anche rare legate al metabolismo del colesterolo».

È soddisfatto?

«Dal punto di vista scientifico sì. Presso il mio laboratorio ho messo a punto una metodica unica in Italia per il dosaggio della frazione del colesterolo Ldl che provoca l'aterosclerosi».

Ha famiglia?

«Sono sposato, due figli ed un mutuo da pagare. Mia moglie è un medico, è igienista. Quando mi sono sposato io e mia moglie eravamo precari entrambi. Abbiamo costruito il nostro futuro partendo dal matrimonio. Abbiamo due figli, Gaia e Luca, che oggi hanno 15 e 11 anni. È stata dura. Lei dopo alcuni anni è stata stabilizzata. Altrimenti saremmo dovuti emigrare al Nord come tanti colleghi».

Perché la partita Iva?

«Era l'unico modo per avere un lavoro con il blocco delle assunzioni».

Quanto guadagna?

«Circa 1600 euro netti al mese per 8 ore lavorative dal lunedì al venerdì».

Quali difficoltà ha affrontato?

«Quelle tipiche di chi non ha un lavoro fisso, in particolare per il mutuo per acquistare casa».

Quanti siete al Policlinico?

«Circa un centinaio. In questi 15 anni di precariato ho visto le storie di tanti colleghi e colleghe. Alcuni non ci sono più a causa di malattie incurabili ma non hanno avuto diritto alla malattia. Non è prevista dal contratto. Ho visto colleghe lavorare fino a pochi giorni dal parto e rientrare al lavoro dopo poche settimane. La gravidanza è un diritto non previsto dal contratto. Sono cose che ti segnano».

e.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BIOLOGO Marco Gentile, 46 anni, precario al Policlinico dal 2003

GENTILE, BIOLOGO AL POLICLINICO «HO VISTO COLLEGHI GRAVEMENTE MALATI MA NON POTEVANO ASSENTARSI»

La sanità

«Rummo», nuovi medici e lezioni in Pedriatria

L'OSPEDALE

Luella De Ciampis

L'ospedale Rummo ha proceduto all'immissione in servizio dei primi tre classificati alla selezione per soli titoli, per dirigenti medici di Ostetricia e Ginecologia. All'incarico, della durata di otto mesi, sono destinati Nicola Cesaruolo, Gemma D'Aniello e Giorgio Della Puca, primi tra i 19 candidati in graduatoria. Si tratta di un provvedimento effettuato per direttissima, che avrà la durata di otto mesi, messo in atto per sopperire alla gravissima carenza di dirigenti medici, da cui è interessato il reparto. Il rapporto di lavoro, a tempo pieno e determinato, sarà sospeso nel momento in cui l'azienda ospedaliera potrà attingere personale medico a tempo indeterminato, dalla graduatoria del concorso pubblico per titoli e colloqui.

Intanto, l'azienda ospedaliera ha approvato lo schema di convenzione con l'istituto comprensivo «Federico Torre» finalizzato a consentire l'attività didattica della scuola primaria, all'interno dell'unità complessa di Pediatria. Lo scopo è quello di potenziare e migliorare l'attività didattica, rivolta ai bambini e agli adolescenti ricoverati nella struttura o seguiti in regime di day hospital o di istruzione domiciliare. Attività che riveste un ruolo rilevante in quanto garantisce agli allievi il diritto all'istruzione e contribuisce al mantenimento e al recupero del loro equilibrio psico-fisico. Si tratta di esperienze in grado di dare un contributo decisivo al recupero della dispersione scolastica, dovuta alla malattia e al reinserimento ottimale degli alunni nelle classi di provenienza. Il coordinamento degli interventi sanitari, sociali e scolastici è necessario per l'integrazione di compiti e di attività delle rispettive componenti, al fine di assicurare un sistema di presa in carico globale del minore malato. In più, le attuali tecnologie della comunicazione permettono, da una parte, di arricchire l'intervento didattico con metodologie particolarmente motivanti e, dall'altra, di non interrompere il percorso educativo e di ridurre la condizione di isolamento degli alunni malati, mediante collegamenti telematici con la scuola.

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Caserta

Ospedali e Asl, nessun precario escluso La Cisl: «Diritti rispettati, era dovuto»

SANITÀ

Ornella Mincione

Nessun precario sarà escluso dal processo di stabilizzazione che verrà avviato dall'Asl di Caserta: è quanto è scritto sulla delibera già adottata e che verrà pubblicata oggi sull'albo pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale casertana.

«Dopo la proroga concessa per tutto il 2019, abbiamo voluto tranquillizzare gli animi di quanti, compiendo il proprio lavoro ci aiutano a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza di quest'azienda», ha detto il direttore generale dell'Asl Caserta Mario De Biasio. La valvola che ha fatto scattare la molla di avvio dell'intera procedura (la proroga prima e la stabilizzazione poi) è stata l'approvazione del piano ospedaliero e, quindi, del piano di fabbisogno occupazionale.

Da qui, una nota dell'ente regionale del 27 dicembre scorso, inviata a tutte le Asl della regione, in cui si legge che «viene riferito ai Ministeri affiancanti l'imminente definizione del fabbisogno di personale in Campania, almeno per la parte relativa all'assistenza ospedaliera, per molte figure dirigenziali e di comparto. A tale fine, vista la scadenza fissata al 31 dicembre 2018 per l'avvio dei processi di stabilizzazione disciplinati dal decreto legislativo 75/2017 (legge Madia), si ritiene che le aziende sanitarie adottino una deliberazione aziendale con la quale danno mandato agli uffici competenti di predisporre azioni propedeutiche al processo, partendo dalla ricognizione degli aventi diritto ai provvedimenti di stabilizzazione». Dunque «abbiamo dato mandato agli uffici di verificare i requisiti», ha commentato il direttore De Biasio.

L'AZIENDA Il direttore De Biasio rasicura i precari

Piena soddisfazione dai sindacati, in particolare dalla Cisl: «Il mio augurio è che con il 2018 si possa finalmente mettere da parte il precariato e possano essere avviate tutte le procedure utili per assicurare i diritti contrattuali a tutte le figure professionali ora attive all'interno dell'Asl di Caserta», ha commentato Nicola Cristiani, segretario provinciale della Cisl, con delega alla Sanità. Un anno che inizia in positivo, dunque, per i precari della sanità territoriale casertana. I lavoratori da stabilizzare vengono distinti nell'ambito della legge in quelli del comma 1 (vincitori di concorso: a Caserta sono per lo più medici e hanno già in atto la procedura di stabilizzazione in atto) e in quelli del comma 2 (i lavoratori con contratti flessibili e atipici: Co.Co.Co., Co.Co.Pro. e altri con contratto determinato). Questi del comma2 sono di numero decisamente più alto rispetto ai primi: si tratta di 350 lavoratori a cui la direzione generale ha già confermato la proroga al 31 dicembre 2019 e con oggi vedono avverarsi ciò che attendevano da tempo, alcuni anche più di dieci anni.

LA RASSICURAZIONE DI DE BIASIO: «LA STABILIZZAZIONE CI AIUTERÀ A GARANTIRE L'ASSISTENZA»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

L'Ires sulla sanità pubblica

La tassa sulla solidarietà colpisce anche gli ospedali "Stangata da 70 milioni"

MICHELE BOCCI
ZITA DAZZI

Non solo il terzo settore, la manovra porta con sé anche una tassa sugli ospedali pubblici. Non è chiaro quanto il governo ne sia consapevole ma la sofferta legge di bilancio farà spendere «circa 60-70 milioni di euro in più alle aziende del sistema sanitario nazionale». È stata la Toscana a calcolare la cifra dopo essersi resa conto della penalizzazione economica, figlia della stessa norma che ha portato a raddoppiare l'Ires al volontariato e che l'esecutivo promette di cancellare all'inizio del 2019.

Le due righe del comma 51 stanno producendo disastri. Dopo aver sollevato le proteste del terzo settore, spingendo il vicepremier Luigi Di Maio a una marcia indietro repentina, adesso innervosiscono le Regioni. Cancellano infatti l'articolo 6 di un vecchio decreto del Presidente della Repubblica, il 601 del lontano 1973, dove si prevedeva appunto che "l'imposta sul reddito delle persone giuridiche (l'attuale Ires, ndr) è ridotta alla metà nei confronti dei seguenti soggetti". Tra questi ci sono, come ormai noto, "enti e istituzioni di assistenza sociale" e "enti di assistenza e beneficenza ed assistenza». Anche se il ministro del Tesoro Tria liquida il pasticcio Ires come «un dettaglio».

Intanto dall'universo del terzo settore si attende che il governo mantenga la promessa di rivedere la norma: «Le dichiarazioni dell'esecutivo vanno nella direzione che noi speriamo - dice Claudia Fiaschi portavoce del Forum nazionale terzo settore - Ora bisogna vedere se manterranno l'impegno e con quali coperture, attendiamo l'incontro col governo per conoscere le loro ipotesi». Francesca Chiavacci, presidente di Arci parla di un governo che «non è amico del nostro mondo. Stupisce vedere come non abbiano nemmeno idea precisa di quel che facciamo. La vicenda Ires, anche se adesso si sono pentiti, la dice lunga su quel che possiamo aspettarci da loro». Riccardo de Facci del Cnca (coordinamento nazionale comunità d'accoglienza) spiega: «Abbiamo contatti con esponenti della maggioranza che ci stanno rassicurando sull'intenzione di eliminare la penalizzazione». A questo punto il governo dovrà chiarire se la marcia indietro sull'Ires riguarderà solo il volontariato o anche gli ospedali pubblici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo stesso comma che ha penalizzato il terzo settore aumenta l'Ires per le aziende del sistema sanitario

La tassa

La norma contestata

L'Ires è l'imposta sul reddito delle società (che nelle strutture sanitarie pubbliche grava soprattutto sui fabbricati). Il comma 51 della manovra cancella la legge che prevedeva la sua riduzione del 50% a associazioni ma anche ad "enti ospedalieri"

Gilet azzurri
I parlamentari di Forza Italia protestano alla Camera contro la manovra, indossando delle pettorine blu poco prima di abbandonare l'aula

Lo stesso comma che ha penalizzato il terzo settore aumenta l'Ires per le aziende del sistema sanitario

cenza" ma pure "enti ospedalieri". Così si chiamavano, a quei tempi, gli ospedali pubblici. Sulla base di quella previsione, via via che negli anni le riforme sanitarie introducevano prima le Usl e poi le aziende ospedaliere e sanitarie, le Regioni hanno continuato a beneficiare di un tributo dimezzato, del 12 anziché del 24%.

L'entità del risparmio dovuto allo "sconto" dipende dalle realtà locali. Alcune infatti applicano il beneficio solo alle aziende ospedaliere, altre anche a quelle sanitarie. La Toscana, che ha vinto contenziosi con l'agenzia delle entrate proprio per le Asl, lo calcolava per entrambe. «E così ci rimetteremo 5 milioni di euro, che è quanto spendiamo adesso per pagare l'Ires», spiega l'assessora alla Salute Stefania Saccardi. Nel Lazio, aggiunge l'assessore Alessio D'Amato, raddoppieranno gli 11-12 milioni di euro spesi fino ad oggi per l'Ires, che nelle strutture sanitarie pubbliche grava quasi esclusivamente sui fabbricati usati per l'attività istituzionale. «In pratica da una parte il Governo ci dà i soldi per abbattere le liste di attesa e dall'altra ce li toglie», commenta. Anche l'Emilia conferma di pagare l'Ires ridotta ma solo sulle aziende ospedaliere. La stessa Lombardia, dove già i grandi Irccs (istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) privati sono interessati dall'aumento, dovrà pagare il doppio per i suoi grandi ospedali pubblici. Così si raggiungerebbero i 70 milioni indicati dalla Toscana. «È un taglio occulto alla sanità pubblica - dice Saccardi - soldi che andranno al ministero delle finanze, soldi in meno per chi

L'inchiesta

Sanità, la Regione precisa "Donna morta in ospedale le formiche non c'entrano"

Nessun collegamento tra la morte della paziente Thilakawathie Dissianayake, originaria dello Sri Lanka, avvenuta nella serata del 29 dicembre all'Ospedale del Mare e il caso delle formiche al San Giovanni Bosco.

Lo afferma la direzione Salute della Regione che anticipa la presentazione di una denuncia a firma dell'Asl Napoli 1 "a tutela del lavoro svolto dal personale medico sanitario e dell'immagine stessa della Sanità campana, ancora una volta oggetto di strumentali attacchi mediatici".

Dopo la morte della donna, avvenuta sabato all'ospedale del Mare di Napoli, il suo avvocato Hilarry Sedu si è rivolto alla Procura e ha fatto esplicito riferimento a carenze di assistenza sanitaria. Sulla vicenda delle formiche al San Giovanni Bosco è in corso un'indagine della Procura per accertare i fatti.

La Regione respinge in pieno le accuse di "mancanza di cure" ricevute dalla donna dello Sri Lanka, e precisa: "la paziente, 70 anni, era affetta da doppio ictus cerebrale con tetraparesi, triplice by pass aorto coronarico, insufficienza respiratoria trattata con tracheotomia.

Il quadro clinico complesso registrava inoltre diabete e ipertensione arteriosa. Per queste gravissime patologie è stata curata con tutte le attenzioni mediche e umane del caso all'Ospedale del Mare dove la paziente era stata trasferita dall'ospedale San Giovanni Bosco, dove era stata accolta a causa del previsto rimpatrio in aereo, negato dalla compagnia di volo per la gravità delle sue condizioni.

Il quadro generale ne consigliava il trasferimento a una struttura di accoglienza permanente, non accettato dalla famiglia".

Prosegue la nota della Regione: "Per un ulteriore peggioramento del già gravissimo quadro clinico i medici del San Giovanni Bosco hanno richiesto il 21 dicembre il trasferimento presso l'Ospedale del Mare dove si è assistito a un ulteriore decadimento della funzionalità cardiaca e respiratoria per cui, nonostante trattamenti massimali e intensivi si è avuto il decesso della paziente».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

San Giovanni Bosco
Le formiche sulla paziente 70enne