

Giovedì 07 APRILE 2016

Malati cronici abbandonati a se stessi e alle famiglie. Dai farmaci e dispositivi medici a pagamento all'assistenza domiciliare che non c'è. Il nuovo dossier di Cittadinanzattiva svela tutte le carenze dell'assistenza pubblica

Presentato il Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità dell'associazione. Tagli ai servizi, burocrazia e difficoltà sul lavoro, farmaci, assistenza domiciliare: i principali problemi segnalati dalle persone con malattie croniche. Per curarsi si può arrivare a spendere fino a 7mila euro l'anno solo per farmaci, visite ed esami extra Ssn. Senza contare le spese per badanti o RSA

“Tra tagli ai servizi, eccessiva burocrazia e difficoltà nel conciliare la patologia con il proprio lavoro, la vita dei malati cronici è tutta una arte di arrangiarsi”. Questo il quadro a tinte fosche che emerge dal XIV Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità del Coordinamento nazionale delle Associazioni dei malati cronici (CnAMC) di Cittadinanzattiva, presentato oggi a Roma dal titolo “La cronicità e l'arte di arrangiarsi”. Il Rapporto nasce da dati acquisiti da 38 associazioni/federazioni nazionali di persone con malattie croniche e rare aderenti al CnAMC, ed è stato realizzato grazie al contributo non condizionato di MSD.

Per 90% malati cronici i tagli mettono a rischio salute. Nel documento si parte con l'evidenziare il fenomeno: “Il 38,3% dei residenti in Italia ha almeno una fra le principali patologie croniche (nell'ordine ipertensione, artrite/artrosi, malattie allergiche, osteoporosi, bronchite cronica e asma bronchiale, diabete). Uno su cinque ha due o più malattie croniche. Di questo universo, meno della metà (42%) si dichiara in buona salute”.

Ma come si sentono assistite queste persone? Il focus inquadra subito uno dei problemi chiave: la carenza di risorse. “Oltre il 90% delle Associazioni teme che tagli ai servizi e riduzione delle risorse economiche comportino un aggravamento delle proprie condizioni di salute. E ben il 76% mette in evidenza criticità legate a tagli e riduzioni: il 70% afferma che la riduzione del personale nei centri specialistici ha avuto effetti immediati sulle liste di attesa che, per quasi il 62%, si sono allungate; il 57% denuncia la chiusura di reparti, il 45,7% la riduzione delle ore o dei cicli di riabilitazione; il 37% ha visto ridurre le agevolazioni a sostegno dei malati e nella stessa percentuale la contrazione dell'assistenza domiciliare”.

Assistenza territoriale al palo. Una Associazione su tre riscontra la mancanza assoluta di servizi alternativi sul territorio: a farne le spese sono soprattutto i servizi socio-assistenziali, con una preoccupante ricaduta negativa sui servizi di trasporto per i disabili che quasi il 78% dei pazienti ritiene siano stati di fatto tagliati o ridimensionati. Così, di fronte a Centri di riferimento sempre più distanti dal proprio domicilio (lo denuncia un'associazione su due), o difficilmente raggiungibile (23,5%), il 47% dichiara di dover sostenere costi privati più elevati per spostarsi verso strutture adeguate alla cura della propria patologia.

Grandi lacune si registrano nell'assistenza domiciliare: più di una associazione su due (53%) la ritiene inadeguata. In particolare, il 71% trova inadeguato il numero di ore di assistenza erogate; il 52% evidenzia lacune nella riabilitazione; il 33% lamenta che il personale non sia adeguato, soprattutto coloro che effettuano le visite a domicilio; il 24% denuncia pratiche burocratiche troppo complicate.

Le trappole della burocrazia. La trappola burocratica è sempre in agguato: quasi il 72% delle associazioni riceve segnalazioni su tempi lunghi per l'ottenimento di una pratica, a causa di mancanza di informazione (56%), complessità delle procedure (45%), difficoltà nell'individuazione dell'ufficio competente (35%).

In particolare, la burocrazia pesa nel percorso per il riconoscimento dell'invalidità civile e dell'handicap: le maggiori difficoltà di accesso si riscontrano nell'ottenere i benefici connessi (45%), nell'ottenere l'indennità di accompagnamento o la legge 104/92 (26%).

Le leggi non applicate. Le misure di semplificazione introdotte dalla legge 114/2014 non sono sufficientemente applicate: il 76,6% riferisce che ancora vengono riconvocate a visita persone con disabilità stabilizzate ed ingravescente perché non titolari di indennità di accompagnamento, il 46,6% comunica che ancora oggi vengono sospesi i benefici in attesa della revisione nell'invalidità civile e, per concludere, il 26,6%, narra che al compimento dei 18 anni di età vengono riconvocati a visita i maggiorenni anche se titolari di indennità di accompagnamento.

Per le famiglie che assistono pazienti con patologia cronica, la prima difficoltà (per oltre il 93%) è legata alle difficoltà di conciliare tale assistenza con l'attività lavorativa: così il 57,8% si è visto costretto a ridurre l'orario di lavoro, il 35,6% ha addirittura lasciato il lavoro, il 22% ha chiesto il prepensionamento. Il 42% delle famiglie ha optato invece per un assistente esterno (per lo più badanti).

I disagi nei luoghi di lavoro. Le criticità sul lavoro non risparmiano nemmeno direttamente le persone affette da disabilità: il 62% ha difficoltà nel prendersi i permessi di cura; il 57% svolge mansioni non adatte al proprio stato di salute, il che comporta, per il 47,6% un peggioramento delle proprie condizioni, il 45,2% è costretto a nascondere la patologia, mentre il 38% rinuncia a lavorare.

Diagnosi incerte e troppo lunghe: lo denuncia il 73% delle associazioni di pazienti con malattie croniche che hanno contribuito al Rapporto. Il primo ostacolo alla tempestività sembrano essere i medici che, a causa delle complessità delle patologie, spesso ne sottovalutano o non comprendono i sintomi (86%). A seguire, il 47% rileva la difficoltà di trovare i centri di riferimento; il 36% si scontra con liste di attesa troppo lunghe per visite ed esami. Se ad essere affetti da patologia cronica o rara sono i bambini, il 30,5% delle famiglie afferma di confrontarsi con un pediatra che sottovaluta o non comprende i sintomi.

Ottenuta la diagnosi, quasi l'80% riscontra il mancato sostegno psicologico alla persona e alla famiglia, e oltre il 60% la mancanza di orientamento ai servizi.

Lentezza nell'immissione in commercio dei farmaci. Oltre la metà segnala tempi troppo lunghi per l'immissione in commercio e rimborso da parte dell'Aifa dei farmaci e quasi un terzo rallentamenti da parte delle Regioni che tardano nell'inserimento dei farmaci approvati a livello nazionale all'interno dei proutari regionali. Un'associazione su quattro denuncia invece la mancanza o lontananza del centro di riferimento per farsi prescrivere la terapia farmacologica o la limitazione della prescrizione da parte del medico di medicina generale.

Ma se nel capitolo farmaceutico sembra esserci una spinta decisa verso l'innovazione, la stessa cosa non può dirsi per i dispositivi medici e la telemedicina. Solo una associazione su tre ritiene che in questi due campi ci sia stato un acceleramento verso strumenti innovativi. Le innovazioni sono troppo poco orientate alla semplificazione di iter amministrativi complessi (16,6%).

Infine, in tabella una sintesi dei costi sostenuta privatamente dai cittadini con patologie croniche.

Spese minime e massime annuali a carico dei cittadini

Visite ed esami per prevenzione primaria	75/2.000€
Attività di prevenzione terziaria (diete, dispositivi, att. fisica)	100/12.000€
Badante	100/41.000€
Supporto psicologico	200/5.000€
Adattamento dell'abitazione	600/10.000€
Visite specialistiche o riabilitazione a domicilio	300/2.000€
Acquisto protesi e ausili non riconosciuti	100/22.000€
Dispositivi medici monouso	200/1.500€
Retta RSA	4.200/32.400€
Visite specialistiche in privato o intramoenia	300/1.200€
Esami diagnostici in privato o intramoenia	100/1.750€
Farmaci necessari e non rimborsati dal SSN	100/4.000€
Parafarmaci	100/4.000€
Spostamenti per curarsi	100/4.000€
Alloggio fuori sede per motivi di cura	100/2.000€

Fonte: XIV Rapporto CnAMC-Cittadinanzattiva

Il dossier

Malattie croniche famiglie più sole «Colpa dei tagli»

Quattro italiani su dieci convivono con almeno una malattia cronica. E i problemi riguardano anche chi di loro si prende cura, costretto nel 35% dei casi a rinunciare al proprio lavoro. È quanto emerge dal XIV Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità presentato da Cittadinanzattiva e basato sui dati di 38 associazioni di pazienti.

Ipertensione, artrite, osteoporosi, bronchite cronica, diabete: secondo il rapporto, che cita dati Istat 2015, il 38,3% degli italiani riferisce di avere almeno una patologia cronica. «Numeri ampi ma non sorprendenti, tenuto conto che riguardano l'intera popolazione, compresi i grandi anziani e includono problemi come le allergie», sottolinea Angela Spinelli, direttore Centro Nazionale di Epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss). Certo è che «la cronicità rappresenta un problema da affrontare, perché sempre più diffuso e con costi crescenti». Così come crescenti sono le criticità, in parte legate ai tagli alla sanità: il 70% delle associazioni afferma che la riduzione del personale ha avuto effetti sulle liste di attesa; il 45,7% denuncia la riduzione delle ore di riabilitazione. Grandi lacune si registrano nell'assistenza domiciliare, inadeguata per più di una associazione su due. Lasciato sempre più solo il cittadino è costretto spesso a dilapidare i risparmi per curarsi: si spendono in media 20.000 euro l'anno per la badante, 5.000 per adattare l'abitazione alle esigenze dettate dalla disabilità, 10.000 per protesi e ausili non riconosciuti.



Speranza di vita e nascite, l'Italia va giù

► Il rapporto annuale dell'Istat fotografa un Paese anziano. A casa 2,3 milioni di giovani, tante auto e poco internet
► Omicidi e rapine in calo, ma crescono i furti in appartamento. Mezzogiorno in ritardo: il Pil del Sud è metà di quello del Nord

SPESA SANITARIA PIÙ BASSA CHE IN GERMANIA E FRANCIA. LAVORO, GAP TRA UOMINI E DONNE PIÙ SALUTISTI, MINORE PRODUZIONE DI RIFIUTI IL RAPPORTO

ROMA Che l'Italia fosse un paese sempre più vecchio lo sapevamo già, ma che avessimo una speranza di vita più corta è una novità che non capitava da un decennio. Il rapporto Istat diffuso oggi, «Noi Italia», traccia un quadro negativo del Belpaese: pochi matrimoni, ancor meno figli, tanti, tanti anziani. E poi ancora. Un Paese poco competitivo, in affanno dopo la crisi economica e con le donne che fanno ancora tanta fatica a trovare lavoro.

Al 1 gennaio 2015 si è registrato il sorpasso: 157,7 anziani ogni 100 giovani. D'altro canto, per la prima volta negli ultimi 10 anni, la speranza di vita alla nascita arretra, con un decremento di 0,2 punti per gli uomini (80,1) e 0,3 per le donne (84,7).

NOZZE IN CRISI

Perdono sempre più appeal i fiori d'arancio. Con 3,2 matrimoni ogni mille abitanti, l'Italia rimane uno dei paesi d'Europa in cui si va meno a nozze. Nel corso del 2014 in tutte le regioni si è verificata una stasi o un calo, fatta eccezione per il Trentino-Alto Adige. Se si pronunciano pochi «sì» è pure vero che ci si dice addio meno che altrove. L'incidenza di divorzi è bassa: 8,6 ogni 10mila abitanti.

La fotografia scattata dall'Istat mostra anche una scarsa propensione ad allargare la famiglia. Diminuisce il numero medio di figli per donna: nel 2014 si attesta a 1,37 mentre occorrerebbero circa 2,1 figli per garantire il ricambio generazionale.

MOTORI E WEB

E sugli stili di vita? Emerge che andiamo tanto in auto (610 vetture per mille abitanti) confermando che siamo di gran lunga uno dei paesi più motorizzati della Ue (terzi dopo Lussemburgo e Lituania). Siamo poco connessi, cioè molto indietro nell'uso del web (solo Bulgaria e Romania fanno

peggio di noi). Ma ci piacciono i musei, le mostre e aumenta il numero di chi va al cinema e fa sport. E' stabile la quota di persone che leggono i quotidiani (47,1 per cento) e cresce quella di chi legge i libri (50%). Siamo diventati più bravi a riciclare i rifiuti, e notizie leggermente incoraggianti arrivano anche dal fronte sicurezza, con omicidi e rapine in calo ma furti in crescita. È la Calabria a detenere il primato di assassini, mentre la Campania svetta per valore massimo di rapine. A Umbria e Toscana, invece, il triste primato di femminicidi (è donna il 31,1% delle vittime di omicidio in Italia, e nel 55% dei casi l'assassino è il partner o l'ex).

IL MONDO DEL LAVORO

Nel 2015 risultano occupate oltre 6 persone su dieci, tra i 20 e i 64 anni, ma è forte lo squilibrio di genere a sfavore delle donne (70,6% gli uomini occupati, 50,6% le donne). Nella graduatoria europea, solamente Grecia, Croazia e Spagna hanno tassi di occupazione inferiori a quello italiano. Sono 2,3 milioni (il 25,7% del totale) i giovani tra i 15 e i 29 anni che non studiano e non lavorano ma diminuisce la quota di giovani che abbandona precocemente gli studi, che è scesa al 15%.

LA SALUTE

Ma l'Istat non segnala solo passi indietro. Perché gli italiani ora abbracciano stili di vita più salutari. Si sono ridotti i consumatori di alcol a rischio (15,5%), i fumatori (19,5%) e le persone obese (10,2%). E buone notizie anche per la mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio che si mantiene inferiore alla media europea. Nel 2012 i decessi per queste cause sono stati rispettivamente 27 e 34,4 ogni 10 mila abitanti. Bravi anche sul versante della spesa sanitaria: 2.400 euro pro-capite a fronte degli oltre tremila spesi in Francia e Germania.

Ma è sul fronte economico complessivo che ci si rende conto che il nostro Paese è in realtà tagliato in due, e dove una delle due metà, il Nord-Italia, è il doppio più ricca dell'altra. Il Pil pro capite nel Mezzogiorno (16.761 euro) è quasi la metà di quello del Nord Ovest (30.821).

Laura Mattioli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MATRIMONI IN FLESSIONE, PESANO L'ASSENZA DI OCCUPAZIONE E GLI STIPENDI BASSI

L'Italia è più vecchia e fa meno figli Il Pil del Nord doppia quello del Sud

Il rapporto dell'Istat: redditi ai minimi da oltre dieci anni, Internet non decolla
Ma a sorpresa la spesa sanitaria è più bassa rispetto a Francia e Germania

ROBERTO GIOVANNINI
ROMA

Andiamo tanto in auto, siamo poco connessi, leggiamo un pochino di più e facciamo una vita più sana. Però, noi italiani continuiamo a diventare sempre più vecchi, facciamo sempre meno figli, ci sposiamo sempre meno e neanche facciamo la fatica di divorziare. La fotografia che fa l'Istat nel suo rapporto annuale «Noi Italia» - basato su dati selezionati relativi al 2015 e al 2014 - è quella di un Paese che fa qualche passo avanti sul piano sociale e culturale, ma resta frenato dall'assenza di lavoro e reddito. E rischia di diventare un Paese per vecchi.

Nel rapporto dell'Istat c'è un'Italia invecchiata e con un po' di acciacchi, ma anche con qualche sorpresa: si scopre che la spesa sanitaria è più bassa che in Francia e Germania, e che contro il senso comune la spesa per la pubblica amministrazione è inferiore alla media dell'Europa. Inoltre siamo più sani che in passato, migliorano i nostri stili di vita nei confronti di ali-

mentazione, alcol e sport e stiamo crescendo sotto il profilo culturale: leggiamo di più sia libri, sia giornali.

I mali immutabili

Ma certi mali nazionali non mutano. Il divario tra il Nord e il Sud resta sempre lì: il Pil pro capite nel Mezzogiorno (16.761 euro) è quasi la metà di quello del Nord-Ovest (30.821) e poco cambia se si guarda al Nord Est (29.734 euro). Su base nazionale il reddito medio è di 25.256 euro, il più basso dal 2004. Tantissimi, oltre 2,3 milioni (il 25,7% del totale), sono i giovani 15-29enni che nel 2015 non studiano e non lavorano, ma in calo rispetto al 2014. Sale in compenso nel 2015 la quota di chi, tra i 30-34enni ha conseguito un titolo di studio universitario, il 25,3%; tuttavia siamo molto lontani dal 40% fissato per la media europea.

Poco digitali

Gli utenti di Internet nel nostro Paese sono il 60,2% (circa 34,5 milioni), contro una media Ue a 28 del 75%. Ma solo il 40,3% si

connette quotidianamente. La totalità delle regioni del Centro-Nord ha livelli di uso di Internet superiori al valore nazionale, nel Mezzogiorno la quota è più bassa. L'uso della rete è fortemente collegato all'età e ad eccezione dei più giovani, è ancora caratterizzato da forti differenze di genere. La Pubblica amministrazione italiana nel 2014 spende 13.500 euro per abitante, un po' più della media Ue a 28, ma meno di Francia, Germania e Regno Unito. Nel 2013 la spesa sanitaria pubblica si attesta intorno ai 2.400 dollari pro capite a fronte degli oltre 3.000 di Francia e Germania.

Affezionati all'auto

Se nel 2015 si stabilizza la quota di persone che leggono quotidiani (47,1%), aumenta quella di chi legge libri, anche se ancora sotto il 50%. Crescono anche i visitatori di musei, mostre, monumenti, le persone che vanno al cinema e la propensione a fare sport. Con 610 auto per mille abitanti, l'Italia è di gran lunga uno dei Paesi più motorizzati della Ue: siamo terzi dopo Lussemburgo e Lituania.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Raffaele Cantone: "Appalti, farmaci, concorsi truccati. Controlli severi e più trasparenza"

I PIÙ
LETTI
I PIÙ
CONDIVISI

Il presidente dell'Autorità Anticorruzione insiste: "Vedo la mafia e la corruzione nella sanità e non posso parlare di scorribande di delinquenti?"

di LIANA MILELLA

07 aprile 2016



Raffaele Cantone

LE liste di attesa? "Controlli a tappeto su chi le scavalca". Gli appalti? "Proroghe del tutto ingiustificate". Farmaci? "Sì all'acquisto centralizzato". Il presidente dell'Autorità Anticorruzione Raffaele Cantone insiste: "Vedo la mafia e la corruzione nella sanità e non posso parlare di scorribande di delinquenti?".

La sanità le mancava...

"Invece me ne sono occupato da quando sono arrivato all'Anac.

Moltissime attività hanno riguardato le imprese sanitarie, abbiamo commissariato l'ospedale Israelitico di Roma, abbiamo scritto le nuove linee guida per il Piano sanitario anticorruzione, un lavoro congiunto con l'Agenzia nazionale della sanità e il ministero della Salute. L'Anac ha il faro puntato su questo settore da sempre".

Come ci è arrivato?

"Perché ci interessa sotto il profilo della prevenzione della corruzione e delle procedure di appalto. Dove abbiamo scoperto un'assoluta e pericolosa criticità nella trasparenza delle gare, al punto da metterne in discussione la correttezza. E dove c'è un ricorso massiccio e del tutto ingiustificato alle proroghe".

In questi anni di inchieste della magistratura qual è lo scandalo che l'ha colpita di più?

"La più sconvolgente resta sempre quella della Santa Rita di Milano, non a caso passata alla storia come "la clinica degli orrori" dove si è accertato che pur di fare affari si arrivavano a fare operazioni inutili, per cui alcune persone sono anche morte".

Per questo parla della sanità come di "un terreno di scorribande da parte di delinquenti di ogni risma"?

La ministra Guidi si è dimessa per l'intercettazione con il compagno: "Domani passa l'emendamento"

E' morto Cesare Maldini, bandiera del Milan e ct della Nazionale

Panama Papers, 11 milioni di documenti svelano il paradiso fiscale dei potenti del mondo

Panama Papers, governo annuncia indagine. Montezemolo: "Non ho conti all'estero"

Boschi, i verbali: "Non ho mai subito pressioni, volevo solo opere più veloci"

Direzione Pd, Renzi alla Procura di Potenza: "Le loro inchieste mai arrivate a sentenza"

Inchiesta rifiuti nel centro Eni di Viggiano: 6 arresti. Indagato compagno della Guidi

Guidi, Boschi: "Rifirmerei subito quell'emendamento". Opposizioni chiamano alla sfiducia

Roma, Renzi dà la mano a Harald V: il re di Norvegia non ricambia

"Ecco chi ha ucciso Giulio": l'accusa anonima ai vertici con tre dettagli segreti sul caso Regeni

Il figlio di Riina a 'Porta a Porta', bufera sulla Rai. L'Antimafia convoca i vertici

Aerei, cani mai più in stiva: tutti in cabina con il padrone

Caos televisori in arrivo: gli apparecchi degli italiani a rischio rottamazione

Londra, la strada degli Italiani

E' morto Cesare Maldini, bandiera del Milan e ct della Nazionale

"Elena Ferrante sono io": Nicola Lagioia intervista la scrittrice misteriosa

la Repubblica

tvzap social TV

Seguici su

STASERA IN TV

Rai 1

21:20 - 23:40

Don Matteo - Stagione 10 - Ep. 12 - 12

72/100

"Sì, deriva da fatti come questi e da un'analisi complessiva del settore. Asl sciolte per infiltrazioni mafiose, come nel caso dell'Azienda ospedaliera di Caserta, e altri casi simili in Campania e in Calabria. Vedo la mafia, vedo la corruzione e non posso parlare di scorribande? Il mio però non è un giudizio generalizzato, il nostro sistema sanitario resta ottimo, perché consente l'accesso a tutti".

Si, però la gente soffre e muore e quelli speculano...

"In qualche caso si è verificato, come dimostra l'inchiesta di Salerno, ma per fortuna non è la generalità".

Liste d'attesa, un dramma inaccettabile. Che propone?

"Nelle nostre linee guida ci sono indicazioni molto puntuali perché è noto che fatti di corruzione o di concussione si possono nascondere dietro il tentativo di superare una lista d'attesa. Serve un controllo molto approfondito su chi riesce a bypassarle, perché lì scatta il campanello d'allarme. Il controllo meticoloso è fondamentale. Un sistema facile ci sarebbe, la trasparenza totale, ma al momento è impossibile per via della privacy".

Se anziché il nome del paziente si mettesse un numero?

"Bisogna studiare la questione perché le ragioni della privacy sono condivisibili".

Non è colpa dei direttori generali degli ospedali scelti dalla politica con criteri politici e non manageriali?

"È un pezzo del problema. C'è un'ingerenza della politica che fa scegliere perfino i primari premiando per meriti politici piuttosto che per capacità. Un sistema pericoloso, perché se ottengo un incarico grazie a favori di un certo tipo poi mi si può chiedere di ricambiarlo".

Vogliamo parlare dei concorsi truccati per i medici?

"Noi ci occupiamo dei conflitti d'interesse tra mondo medico e farmaceutico, indichiamo i criteri di nomina dei soggetti che svolgono funzioni di rilievo. Abbiamo imposto i controlli previsti dalla legge Severino per cui chi ha fatto attività politica non può diventare manager della Asl".

E che succede se poi, in sala operatoria, il medico raccomandato ma incapace ammazza il paziente?

"Purtroppo fin qui non riusciamo ad arrivare, lì serve un'indagine penale. Noi mettiamo in campo regole per non commettere fatti negativi".

Farmaci. È possibile l'acquisto centralizzato che stoppi la sarabanda delle ditte?

"Stiamo lavorando moltissimo su questo, perché individuiamo i prezzi di riferimento sia per evitare la corruzione, sia per garantire un risparmio. Uno dei trucchi era l'uso di prezzi sproporzionati per gli stessi prodotti. La centralizzazione in poche stazioni appaltanti è uno degli obiettivi per ridurre, se non eliminare, le storture corruttive".



Che farete in Lombardia dove Maroni, dopo un altro scandalo sulla sanità, si è fatto l'Anac regionale?



"Il rischio di doppioni inutili lo abbiamo segnalato, le criticità sono state messe su carta, ora spetta al governo decidere se rivolgersi alla Consulta. Per noi la responsabilità in materia sanitaria resta un fatto nazionale".



 [interviste cronaca](#)  [Raffaele Cantone](#)

© Riproduzione riservata

07 aprile 2016



 21:15 - 23:50
Virus - Il contagio delle idee - Ep. 29  8/100

 21:10 - 23:30
Il segreto - Stagione 15 - Ep. 943 - 944 

 21:10 - 00:25
Le Iene Show  73/100

[Guida Tv completa »](#)

CLASSIFICA TVZAP SOCIALSCORE

 **1. Amici di Maria De Filippi**  83/100

[ILMIOLIBRO](#) [EBOOK](#)

Altri articoli dalla categoria »



Lecce, il giallo della 88enne morta in mare: nessuno sa come fosse



Raffaele Cantone: "Appalti, farmaci, concorsi truccati. Controlli severi"



Nadia Zancacchi: "Delusa dalla Germania, la mia Giulia è morta alla Love"

<http://www.healthdesk.it/>

Il ministro Lorenzin: «Chi ruba in sanità ha due colpe: ruba allo Stato e danneggia i malati»

«Trasparenza, legalità, contrasto della corruzione devono costituire obiettivi precisi per tutti gli attori del Servizio sanitario nazionale». Lo ricorda il ministro della Salute Beatrice Lorenzin in occasione della presentazione del rapporto “Curiamo la corruzione” nell’ambito della 1° Giornata nazionale contro la corruzione in sanità, da cui è emerso che in una azienda sanitaria su tre si sono verificati episodi di corruzione negli ultimi cinque anni.

Il settore degli appalti e quello delle assunzioni di personale sono i più a rischio. Un problema di cui il ministro Lorenzin è perfettamente consapevole, come dichiara in un comunicato: «Il tema della corruzione in sanità lo abbiamo aggredito fin dall’inizio del mio mandato, e abbiamo promosso e attuato ogni iniziativa per combattere contro criminali che, come ripeto sempre, quando rubano in sanità commettono un reato ancora più grave perché i loro atti finiscono con l’incidere in modo diretto sulla qualità di assistenza e cura delle persone più fragili. Rubano allo Stato e il loro atto diventa ancora più odioso perché commesso in danno dei malati».

Ma le cose, secondo il ministro, possono e devono cambiare. E nella nota spiega in sintesi il suo piano d’azione:

«Con l’Autorità Anticorruzione, con l’ausilio di Agenas, abbiamo recentemente lavorato per varare la nuova Sezione del Piano Nazionale Anticorruzione dedicata alla sanità. Fra qualche giorno io e il presidente Cantone sottoscriveremo un apposito Protocollo per attuare controlli congiunti per garantire la piena e puntuale attuazione del citato Piano».

E prosegue: «Grazie al vigente Patto per la salute e al programma di revisione della spesa, riusciremo ad avere nuovi strumenti contro la corruzione e recuperare ampi spazi di efficienza e di razionalizzazione dell’offerta».

I dati della recente indagine sulla corruzione non sono affatto rassicuranti e non devono aver fatto piacere al ministro, ma sono indispensabili per conoscere e contrastare il fenomeno.

«Sono convinta che il grande strumento contro la corruzione - prosegue Betarice Lorenzin - sia la circolazione, la condivisione e dunque la trasparenza dei dati. Per questo nel Patto per la salute 2014-2016 sono stati previsti non soltanto il rafforzamento dei controlli nelle aziende sanitarie, ma anche un Patto per la sanità digitale e un piano di evoluzione dei flussi informativi del Nuovo sistema informatico sanitario.

Nella Legge di stabilità 2016 è stato introdotto l'obbligo per tutte le aziende sanitarie di effettuare acquisti in modo accentrato, tramite CONSIP o tramite le centrali uniche regionali». Lo stesso livello di trasparenza deve riguardare le modalità di assunzione del personale e dei dirigenti.

«Su mia proposta, il Consiglio dei Ministri ha approvato in esame preliminare un decreto legislativo in materia di conferimento degli incarichi di direttore generale nelle Aziende sanitarie. Nello specifico il decreto istituisce presso il Ministero della salute un elenco nazionale di aspiranti direttori generali, cui si accede tramite selezione sulla base di criteri meritocratici».

STUDIO INGLESE

L'ASPIRINA È UTILE A PREVENIRE IL CANCRO?

Nuove speranze per la prevenzione del cancro vengono da una sostanza che nuova non è: l'aspirina, ovvero l'acido acetilsalicilico. Per capire se siano davvero fondate si aspettano i risultati dello studio di più ampia scala su questo tema, che coinvolge 11 mila soggetti ed è partito lo scorso ottobre in cento ospedali inglesi. Intanto però, in un convegno a Londra, l'oncologo Mel Greaves dell'Institute of Cancer Research inglese l'ha definita «il migliore farmaco anticancro», aggiungendo che, secondo lui, «chiunque abbia superato i 50 anni dovrebbe assumerla».

La tesi che l'aspirina sia utile a prevenire il cancro è legata al suo potere anti-infiammatorio. Oggi infatti si pensa che le infiammazioni accelerino lo sviluppo dei tumori, perché le sostanze chimiche che si riversano nei tessuti infiammati possono rendere le cellule più instabili, e quindi più suscettibili alle mutazioni maligne. L'aspirina potrebbe quindi attenuare questo fenomeno. Del resto studi epidemiologici mostrano che la sua assunzione prolungata sembra ridurre il rischio di alcuni tipi di cancro, come quello del colon.



Ora però, come si diceva, si aspettano conferme da studi più ampi.

Poi bisognerà capire anche come limitare i rischi legati invece proprio a un uso massiccio e prolungato dell'aspirina, ossia ulcere ed emorragie interne. *(giuliano aluffi)*

