

Rassegna Stampa del 05/08/15 - SANITA' NAPOLI

05/08/15	Corriere della Sera	I TAGLI ALLA SANITA'
05/08/15	Italia Oggi	LA SVIMEZ E' PEGGIO DI SAVIANO
05/08/15	Mattino	PARKINSON AL CTO ROMA LA STIMOLAZIONE CHIRURGICA
05/08/15	Mattino	FARMACI PRODOTTI CON STAMPANTI 3D DAGLI USA ARRIVA IL PRIMO SI
05/08/15	Mattino	TERRA DEI FUOCHI DE LUCA INCALZA IL GOVERNO
05/08/15	Mattino	DISASTRO CORSI PROFESSIONALI 7,4 MILIARDI SPRECATI NEL SUD
05/08/15	Mattino	LA CROCE ROSSA PUO COLLABORARE CON IL 118
05/08/15	Mattino	I MEDICI DI FAMIGLIA CONTRO IL DECRETO
05/08/15	Mattino	FACOLTA DI MEDICINA VELA SI SCAMPIA VIA LIBERA AI LAVORI
05/08/15	Mattino	SANITA SCATTA LA STRETTA SU RADIOGRAFIE E VISITE TAGLI PER 2,3 MILIARDI
05/08/15	Sole 24 Ore	SANITA', DA BENI E SERVIZI LA META' DEI TAGLI
05/08/15	Stampa	E LORENZIN PROMETTE AI MEDICI LA PRESCRIZIONE BREVE SULLE CAUSE

I tagli alla Sanità

Il decreto legge Enti locali contiene le norme relative a risparmi per 2,3 miliardi di euro
Controlli più severi per evitare la prescrizione eccessiva di esami

Le assunzioni

Tra le altre misure 2.500 assunzioni nelle Forze dell'Ordine e una zona franca in Sardegna

Il fondo Imu/Tasi

Previsti anche 530 milioni come fondo di perequazione per Imu e Tasi ai Comuni

ROMA Per i Comuni è una boccata d'ossigeno. Per la Sanità una stangata attesa. Il decreto legge sugli Enti locali ha ottenuto la fiducia della Camera con 295 voti favorevoli e 129 contrari. Già passato in Senato con lo stesso meccanismo, diventa ufficialmente legge dello Stato.

Un contenitore di diverse misure. I sindaci lo aspettavano con trepidazione perché consente di distribuire fondi al territorio. Dai 5 milioni per l'istituzione di una zona franca in Sardegna colpita dalle alluvioni del 18 e 19 novembre 2013, a un pacchetto di misure per opere edilizie terremotate dell'Abruzzo. Dalle 2.500 assunzioni nelle Forze dell'Ordine (2.500 in Polizia e carabinieri, 400 Guardia di Finanza e 250 Vigili del Fuoco) alla norma salva autodromo di Monza che rischiava di essere privato del Gran Premio. E poi 530 milioni come fondo di perequazione per Imu e Tasi ai Comuni (472 milioni), via libera all'assunzione di maestre d'asilo, aiuti alla Calabria per risolvere la vertenza in corso con 5 mila lavoratori, 500 milioni alla Sicilia. Assegnati fondi per potenziare i pronto soccorsi di alcuni ospedi-

dali. I pellegrini potranno sottoscrivere una polizza di 50 euro per le cure durante il soggiorno a Roma. Ieri, inoltre, il ministro Maria Elena Boschi ha annunciato che il governo porrà la questione di fiducia sul decreto di misure urgenti in materia fallimentare.

I tagli alla Sanità per il 2015 sono 2,3 miliardi. Arrivano da lontano, risultato di un'intesa con la Conferenza delle Regioni. Furono i governatori a decidere che una lauta fetta dei 4 miliardi richiesti nel patto di Stabilità sarebbero stati presi da quella tasca. I risparmi sono incentrati soprattutto sull'appropriatezza. Significa prescrizione di esami diagnostici non eccessivi rispetto alla patologia che si vuole accertare. L'esempio più calzante è la risonanza magnetica nucleare per il dolore alla schiena.

Una linea aggressiva che mette al riparo i medici da eventuali contenziosi con i pazienti. Si chiama medicina difensiva e costa al servizio sanitario miliardi. Col nuovo sistema ci saranno più controlli, gli autori di una ricetta non chiara ne daranno ragione col rischio di risponderne in termini pecuniari.

«È l'inizio di un percorso — ha spiegato la ministra **Beatrice Lorenzin** dopo un incontro con i sindacati medici —. Il secondo passo sarà una legge sulla medicina difensiva che prende avvio da un dossier consegnato alla commissione Affari sociali della Camera». Sono 180 le prestazioni a rischio di abuso su circa 1.700 presenti nella lista dei rimborsi. Test genetici, odontoiatria, allergologia, tac, risonanza magnetica ad arti e colonna con mezzi di contrasto. Altri risparmi previsti dal ritocco di prezzi di farmaci e dispositivi medici. Capitolo spending review: il ministro ha chiarito che «tutto è ancora da studiare, non useremo l'accetta, niente tagli lineari, il principio è l'abbattimento degli sprechi. I risparmi saranno reinvestiti in sanità».

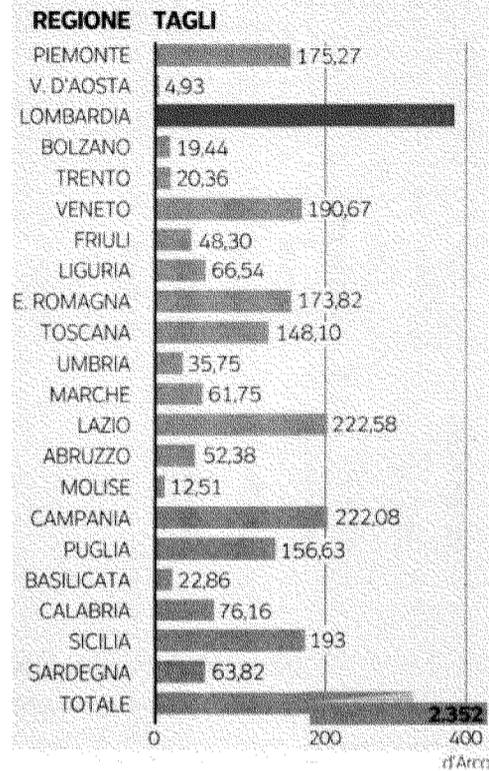
E sulle strategie del governo ieri nell'incontro con la stampa estera il ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan ha ribadito che il taglio delle tasse è un impegno dell'esecutivo. L'Italia intende inoltre chiedere alla Commissione europea di poter far leva di nuovo sulla clausola di flessibilità.

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La manovra sanitaria

dati espressi in milioni di euro



Il ministro



● Il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**, 43 anni

● È stata riconfermata alla guida del dicastero della Sanità dopo l'esperienza del governo Letta

La Svimez, descrivendo il nostro Mezzogiorno come se fosse la Grecia, ha preso un grosso abbaglio

Pirro a pag. 9

Il suo Rapporto catastrofico, non tiene conto di un Sud a macchia di leopardo, capace di crescere

La Svimez è peggio di Saviano

Qualcuno sul serio osa paragonare il nostro Sud alla Grecia?

DI FEDERICO PIRRO*

No, non siamo proprio alla vigilia dell'Apocalisse del Mezzogiorno come viene raffigurato dalla Svimez nelle sue anticipazioni dell'annuale Rapporto sul Sud, pubblicato poi in autunno. Lo scrivo da consigliere di amministrazione della stessa Svimez in rappresentanza della Regione Puglia, mai chiamato con gli altri componenti dell'organismo amministrativo ad analizzare e valutare preventivamente i dati presentati nelle anticipazioni di luglio. E pensare che in consiglio siedono, fra gli altri, economisti ex ministri come **Paolo Baratta** e **Piero Barucci** che pure potrebbero offrire un contributo autorevole alla lettura di quei dati.

Non siano dunque all'apocalisse del Mezzogiorno perché la raffigurazione estremizzata dei suoi problemi (scaturita forse dalla frustrazione degli estensori di sapersi ormai inascoltati da lungo tempo dalle Autorità governative) non corrisponde affatto a quella di una lettura ben più approfondita dell'economia del Sud, dei suoi territori, delle loro effettive dinamiche socioeconomiche, dei loro apparati manifatturieri che non configurano affatto – per chi li conosca personalmente e li studi veramente da vicino o dall'interno – un incipiente cimitero industriale.

Non regge più ormai da anni sotto il profilo interpretativo della reale condizione del Sud la macrovisione della Svimez che lo vede segnato solo da divari – che pure esistono – rispetto al Nord: divari che non possono e non devono tuttavia in alcun modo impedire di cogliere i persistenti segnali di dinamismo produttivo esistenti in tante aree meridionali, come dimostrato dagli accurati studi della SRM del Banco di Napoli del Gruppo Intesa San Paolo che da tempo sta mappando sistematicamente i settori industriali più rilevanti del Mezzogiorno (automotive, aerospazio, agroalimentare, tessile-abbigliamento-calzaturiero) con risultati sorprendenti. Quella della SRM è una scuola di pensiero e di analisi ben più feconda e completamente opposta a quella della Svimez che – mi dispiace rilevarlo – ha perso da tempo il contatto con l'economia reale delle regioni meridionali.

Nei dati del Rapporto Svimez non ci sono i grandi investimenti realizzati, in corso e annunciati negli ultimi anni della Fiat a Pomigliano d'Arco, Melfi e Atessa, dell'Ilva – sì, anche dell'Ilva e proprio a Taranto – dell'Eni a Gela, dell'Alenia Aermacchi in Puglia e in Campania, i 44 contratti di

programma sottoscritti dalla Regione Puglia con grandi imprese dal 2009 al 2015, di cui 16 con gruppi esteri; non ci sono i 36 contratti di sviluppo sottoscritti da Invitalia al 21 luglio 2014, l'80% dei quali per le Regioni dell'obiettivo convergenza Campania, Calabria, Puglia e Sicilia; non ci sono gli investimenti petroliferi dell'Eni e della Total in Basilicata e non ci sono gli interventi del Ministero dello Sviluppo economico per salvare e rilanciare decine di aziende le cui crisi son ostate affrontate negli ultimi anni dalla Task force del ministero.

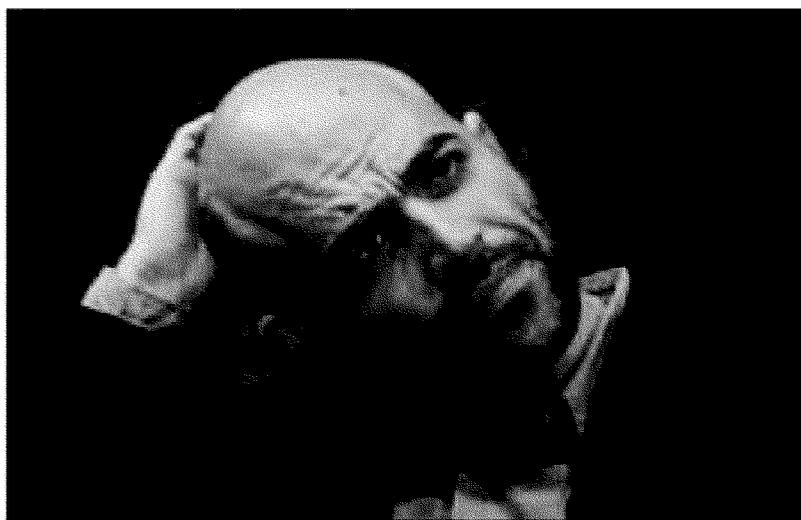
Ricordare che la crescita del Mezzogiorno è risultata inferiore a quella Grecia può servire solo ad avere qualche titolo ad effetto sui giornali che, peraltro, fra qualche giorno avranno del tutto dimenticato le analisi della Svimez; ma qualcuno pensa veramente di paragonare alla gracile economia ellenica quella del Mezzogiorno che fornisce all'intero Paese acciaio, zinco, piombo, petrolio, prodotti raffinati,

materie plastiche, energia da fonti fossili e rinnovabili, autoveicoli, aeromobili, materiale ferroviario, il 40% dell'agroalimentare italiano, Ict, navi, prodotti farmaceutici, pompe per l'energia, con stabilimenti in molti casi di rilievo internazionale?

Anche i dati sull'elevata disoccupazione bisognerebbe leggerli ben più

analiticamente, come ad esempio quelli dei diplomati e laureati, per specifiche tipologie di studi compiuti, o in base alle effettive richieste del mercato, perché altrimenti non si aiuta chi deve affrontare il problema del rilancio occupazionale

** Università di Bari
Formiche.net*



Roberto Saviano

Neurologia

**Parkinson
al Cto di Roma
la stimolazione
chirurgica**

Dopo anni di continui solleciti e segnalazioni da parte di Azione parkinson onlus e di Aip (Associazione italiana parkinsoniani) è stato individuato presso Cto "Andrea Alesini" dell'Asl Roma C un centro regionale per la neurochirurgia funzionale. La stimolazione profonda è una terapia che prevede l'inserimento chirurgico di uno o più sottili elettrocateri all'interno del cervello. Gli impulsi elettrici inviati da un piccolo dispositivo (neurostimolatore) interrompono o riducono notevolmente i sintomi della malattia. Il generatore che alimenta il neurostimolatore può durare da tre a nove anni a seconda della stimolazione necessaria. Quando si deve sostituire il dispositivo si riapre l'incisione in anestesia locale e si collega il nuovo generatore ai cateteri già impiantati. Una tecnica "matura" indirizzata ad un 5% della popolazione dei pazienti, nei quali la terapia farmacologica non è più in grado di controllare i sintomi o induce gravi effetti collaterali. In tutta Italia la stimolazione profonda cura 2.500 pazienti. «Un risultato che ci auguriamo metta fine alla problematica per la quale tanti pazienti hanno sofferto la mancanza di cure neurochirurgiche. Siamo stati costretti a migrare in altre regioni per l'intervento» commenta Grazia Nardone, coordinatrice della sede romana dell'Associazione italiana parkinsoniani.



Farmaci prodotti con stampanti 3D dagli Usa arriva il primo sì

Un futuro in cui i farmaci non saranno uguali per tutti, ma ognuno potrà stampare la sua pillola con la dose personalizzata e la forma preferita è più vicino. L'Fda, l'ente regolatorio americano, per la prima volta ha dato il via libera a una terapia per le convulsioni prodotta non con il metodo tradizionale ma con una stampante, aprendo la strada alle applicazioni anche in questo campo, dopo che il dispositivo è già entrato nei laboratori di ricerca e negli studi ortopedici in tutto il mondo. «Il dispositivo - spiega la Aprecia, l'azienda produttrice del farmaco - permette di ottenere una pastiglia molto porosa che si disintegra istantaneamente non appena il paziente beve un sorso d'acqua, una caratteristica importante viste le difficoltà di deglutizione che si hanno nei pazienti che soffrono di epilessia». La pastiglia viene prodotta stampando strati successivi sovrapposti, e può essere caricata con diverse quantità di principio attivo.

La Regione

Terra dei fuochi, De Luca incalza il governo

Sicurezza, rifiuti, lavoro: il governatore oggi a Roma per incontrare Alfano, Pinotti e Gozi

Paolo Mainiero

Giornata romana per il presidente della Regione Vincenzo De Luca che ha in agenda per oggi una serie di appuntamenti. Ricco il dossier che il governatore porta nella capitale: sicurezza, sviluppo, rifiuti sono gli argomenti che De Luca metterà sul tavolo nei diversi incontri con il ministro dell'Interno Angelino Alfano, il ministro della Difesa Roberta Pinotti e il sottosegretario alla presidenza del consiglio Sandro Gozi. Un'iniziativa su più fronti, quella del presidente della Regione che porta la Campania sul tavolo del governo nei giorni in cui si accende la discussione sul Mezzogiorno e a pochi giorni dalla direzione nazionale del Pd dedicata alla questione meridionale. Il tutto mentre Renzi, dal Giappone, ha negato che il suo sia un governo a trazione nordista. «Ci sono due Italia: una che ci prova e una che si lamenta solo. Certo c'è tanto da cambiare al Sud come al Nord, ci sono tanti problemi ma c'è tanto che funziona. Il Sud è l'accordo su Carinaro - ha spiegato il premier - Pompei, Reggio Calabria dove abbiamo convinto Hitachi a tenere aperto lo stabilimento, l'Ilva con il decreto per ripartire».

Al centro del colloquio con Alfano ci sarà «una riflessione operativa sul Progetto sicurezza, con particolare riguardo - si legge in una nota di Palazzo Santa Lucia - alle attività da porre immediatamente in essere al servizio dell'area di Giugliano con lo smantellamento del campo rom e la soluzione del problema dei roghi di rifiuti tossici a tutela della salute dei cittadini, dell'ambiente e delle produzioni agroalimentari». Nei giorni scorsi c'era già stato un primo contatto tra il governatore e il ministro dell'Interno. Ad Alfano De Luca aveva rinnovato la necessità di un ulteriore sforzo del governo rispetto alla Terra dei Fuochi. L'idea, che sarà approfondita nell'incontro di oggi, è di potenziare gli investimenti per il controllo dell'area. Più uomini, certo, ma anche più tecnologie come la tele-sorveglianza. E poi c'è



Il caso Roghi tossici, ecoballe, sanzioni Ue e Fincantieri al centro dei colloqui

da risolvere il problema che per il governatore è una priorità: lo smantellamento del campo di rom di Giugliano non è più rinviabile perché la camorra, ha spiegato De Luca, si serve di quella gente per appiccare il fuoco ai rifiuti tossici. Si parlerà di rifiuti anche con Gozi (ma all'incontro potrebbe partecipare anche il sottosegretario Claudio De Vincenti). Due i temi sul tavolo: la sanzione che la Ue ha inflitto all'Italia e lo smaltimento delle ecoballe, emergenze collegate tra di loro. De Luca sta lavorando al piano che dovrà presentare a Bruxelles. Proprio per limitare il peso delle sanzioni, la Regione si è messa al lavoro per mettere a punto proposte per l'eliminazione delle ecoballe, specie quelle accumulate nel sito di Taverna del Re. Fra l'altro, e sarà uno dei punti oggi in discussione, c'è da sciogliere il nodo chi sia il proprietario delle ecoballe, nodo che secondo De Luca va sciolto prima, «senza aspettare la fine del contenzioso tra Fibe e struttura commissariale».

Infine, con il ministro Pinotti De Luca affronterà la questione della Fincantieri. In particolare, il governatore chiederà un impegno del comparto Difesa a favore della sede di Castellammare alla luce del fatto che per l'ammodernamento della flotta della Marina Militare la costruzione della prima delle sette navi previste è stata assegnata al Nord. Vicenda, questa, che ha provocato la reazione dei sindacati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'allarme

Disastro corsi professionali 7,4 miliardi sprecati nel Sud

Perotti: e anche il piano 2014-2020 è destinato a naufragare

Sergio Governale

Stiamo spendendo miliardi di euro di fondi europei senza sapere che effetti producono. Peggio: continueremo a spendere con la programmazione per il 2014-2020 decine di miliardi senza nemmeno chiederci se sia una buona idea. La conclusione, impietosa, arriva da Roberto Perotti, responsabile della revisione della spesa pubblica insieme con Yoram Gutgeld. In un lavoro intitolato «Il disastro dei fondi strutturali europei» e pubblicato su «Lavoce.info», Perotti, affiancato dal ricercatore Filippo Teoldi, dimostra che ogni anno il nostro Paese spende miliardi di euro in progetti finanziati dai fondi strutturali europei senza conoscere i loro effetti. «Per esempio - scrivono i due economisti - nel periodo 2007-2012 sono stati finanziati circa 500mila progetti di formazione di vario tipo, per una spesa di 7,4 miliardi, eppure a tutt'oggi nessuno sa quali tipologie di progetti sono meglio di altre e se vale la pena attuare questi progetti». Non solo: «Ogni anno - si legge nello studio - si producono centinaia di documenti di valutazione, che alimentano un sottobosco infinito di centri di ricerca, ma nessuno di questi documenti ha alcuna utilità nello stabilire se e quali progetti intraprendere». La conclusione dei due esperti? «La programmazione 2014-2020 è molto simile nella sostanza e anche nella forma a quella del 2007-2013. Anch'essa è destinata a naufragare in un mare di retorica», sentenziano.

Vediamo perché. Il lavoro di Perotti e Teoldi parte in primo luogo dall'osservazione che la formula del cofinanziamento, «in linea di principio un'ottima idea, in Italia è irragionevole e deleteria». Per arrivare a dimostrare questo assunto, il rapporto spiega innanzitutto che dal 2007 al 2012 i contributi totali dati dall'Italia all'Ue sono sempre, e di molto, più elevati rispetto alla spesa totale europea nel nostro Paese, parte della quale arriva sotto forma di fondi strutturali, come il Fondo sociale che si occupa in pre-

valenza di formazione. Un esempio riferito al 2012: 16,5 miliardi contro 11. Poi ricorda che, per regolamento, per ogni euro di fondi strutturali che riceve dall'Unione europea il Paese deve aggiungere almeno un euro di risorse proprie. Ogni euro di fondi strutturali che riceviamo ci viene quindi a costare

**L'utilizzo
Lo studio:
«Stiamo
spendendo
miliardi
senza sapere
che effetti
avranno»**

due euro: uno che dobbiamo versare a Bruxelles e un altro che dobbiamo mettere come cofinanziamento. Quindi, contrariamente a quanto si crede, i fondi strutturali sono tutti pagati, e due volte, dal contribuente italiano.

«In linea di principio - sostengono Perotti e Teoldi - il cofinanziamento è un'ottima idea. Esso è un modo per coinvolgere il beneficiario, per assicurarsi che abbia un interesse nel progetto e abbia quindi gli incentivi giusti a portarlo avanti nel modo più efficace possibile. Il problema è che l'applicazione pratica del cofinanziamento è stata tale da negare questo principio». I dati lo dimostrano. Nel periodo 2007-2012, infatti, quasi 700mila progetti sono stati finanziati in Italia con il Fondo sociale europeo per una spesa di 13,5 miliardi e la maggior parte di queste risorse è stata utilizzata per progetti di formazione a vario titolo. Mezzo milione di progetti, calcolano i due economisti, ricadono nelle categorie «formazione» e «orientamento», per una spesa complessiva, come detto, di 7,4 miliardi. Tuttavia, mentre in pratica tutti i progetti di formazione sono attuati da Regioni e Province, soltanto il 4% del finanziamento totale proviene dalle Regioni (e quasi niente dalle Province). Il resto è finanziato in parti uguali dallo Stato e da Bruxelles. «Lo scopo del cofinanziamento europeo - dichiarano gli esperti - è dunque completamen-

te negato: chi cofinanzia le iniziative è lo Stato centrale italiano, ma chi le attua sono le Regioni. Esse hanno dunque pochissimi incentivi ad assicurarsi che questi progetti funzionino effettivamente».

Per tentare di dare una valutazione a questi progetti finanziati dai fondi strutturali, Perotti e Teoldi si affidano a due rapporti del network di esperti. Secondo il primo, tra il 2007 e il 2012 è stato rilasciato in Italia quasi un milione di certificazioni con corsi finanziati dal Fondo sociale europeo e si sono registrate 220mila «job entries», ovvero altrettanti partecipanti a un corso sono stati occupati almeno una volta nei dodici mesi successivi al corso stesso. «Non vi sono dati per tre Programmi operativi nazionali e per i Programmi operativi regionali di Basilicata, Calabria, Campania, Abruzzo, Molise, Sicilia, Sardegna e Puglia, cioè di gran lunga le maggiori beneficiarie dei finanziamenti», quindi, è il ragionamento dei due studiosi, non si capisce come sia stato calcolato il numero di queste job entries. In base al secondo rapporto, quello sulla spesa del Fondo sociale europeo per l'inclusione sociale (vedi tabella), in Italia la percentuale che ha trovato un impiego è molto più bassa che in Francia e in Germania: solo l'1% dei partecipanti e il 14% di coloro che hanno completato l'attività, contro il 19 e l'85% della Francia e il 15 e il 35% della Germania. I casi sono due, ritengono Perotti e Teoldi: «O i dati della tabella dicono qualcosa sugli effetti causali dei corsi di formazione, e in questo caso avrebbero dovuto indurre qualsiasi policymaker italiano sensato a ridurre la spesa per corsi di formazione, oppure questi dati non dicono niente, e allora dobbiamo accettare la conclusione che stiamo spendendo miliardi senza sapere che effetti hanno. È abbastanza chiaro che siamo nel secondo caso ed è inevitabile che sia così, anche a causa della struttura incredibilmente complicata dei fondi strutturali. Non abbiamo idea dei costi e dei

benefici delle centinaia di migliaia di progetti finanziati dai fondi strutturali - aggiungono - eppure continuiamo a comportarci come se la cosa naturale da fare fosse spendere il più possibile su questi progetti. Nessuno sembra chiedersi se ne valga la pena e non convenga invece lasciare questi soldi nelle tasche dei contribuenti». Un monito per i fondi 2014-2020, «un gigantesco esercizio di programmazione - concludono - che si risolverà nell'unico modo possibile: un oceano di retorica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

500000
progetti formativi

Nel periodo 2007-2013 sono stati circa 500mila i progetti di formazione a vario titolo finanziati dai fondi strutturali

7,4 miliardi
la spesa totale

Nello stesso periodo l'Italia ha finanziato i progetti di formazione con 7,4 miliardi di euro cofinanziati dal Fse

solo il 4%
quota cofinanziata

Tutti i progetti formativi sono attuati da Regioni e Province ma soltanto il 4% del finanziamento proviene dagli enti locali

22,2 miliardi
i fondi fino al 2020

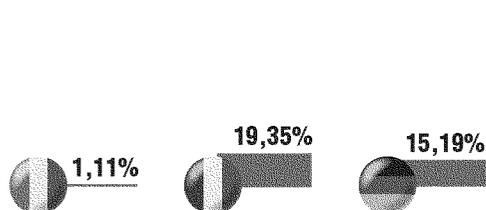
L'accordo di partenariato prevede un finanziamento di 22,2 miliardi di euro per le Regioni meridionali «meno sviluppate»



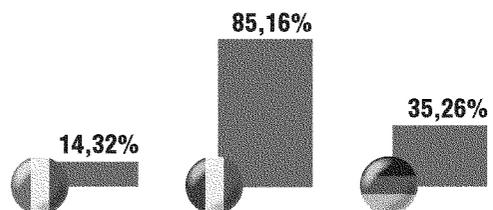
Spesa per inclusione sociale del Fondo sociale europeo, partecipanti e occupati

	Italia	Francia	Germania
Partecipanti	20.996	253.521	207.576
di cui hanno completato l'attività	1.627	57.591	89.414
di cui occupati dopo il completamento	233	49.046	31.527

% DI OCCUPATI DOPO IL COMPLETAMENTO FRA I PARTECIPANTI



% DI OCCUPATI DOPO IL COMPLETAMENTO FRA QUELLI CHE HANNO COMPLETATO L'ATTIVITÀ



ANSA Centimetri

44,4 miliardi
le risorse totali

Ai fondi strutturali europei bisogna aggiungere altrettante risorse nazionali (il cofinanziamento)

Il Tar

«La Croce Rossa può collaborare con il 118»

Marisa La Penna

La Croce Rossa vince un nuovo round davanti al Tar contro la asl cittadina che l'aveva esclusa dalla partecipazione alla gara di appalto per la convenzione col 118: cinque ambulanze da mettere a disposizione (insieme con venti autisti e altrettanti infermieri) del servizio di soccorso sanitario pubblico.

Secondo il Tribunale amministrativo regionale la Croce rossa ha le carte in regola per partecipare alla gara. Ne dà notizia Paolo Monorchio, presidente del Comitato provinciale di Napoli Cri.

La questione Croce rossa-118 è di vecchia data. Quattro anni fa l'ex direttore generale della Asl Napoli 1, dopo dieci anni di proficua collaborazione da parte della Cri al 118, decise di non rinnovare la convenzione. E affidò il servizio a una azienda privata in attesa di una gara che si sarebbe dovuta svolgere di lì a qualche mese. Sta di fatto che da quel momento la Croce Rossa non ha più avuto la possibilità di accedere al "concorso" mentre il contributo al 118 è stato gestito, con una serie di proroghe, sempre dalla stessa ditta scelta dall'ex direttore generale della Asl Napoli 1.

Commenta a tal proposito Monorchio: «E le proroghe senza una gara sono assolutamente illegali». In effetti, precisa ancora il presidente del comitato provinciale, la gara è stata fatta tre anni fa. Ma sono stati esclusi tutti i concorrenti, ovvero sia la Croce Rossa, che le altre due aziende per mancanza di requisiti: vale a dire quella che ancora collabora col 118 e una società siciliana.

In particolare, secondo l'azienda sanitaria locale, il personale della Croce rossa non avrebbe esperienza nella gestione dell'emergenza. «Questa affermazione è quantomeno

ridicola - dichiara Monorchio - siamo presenti in tutte le vicende legate all'emergenza sanitaria. La Cri collabora quasi in tutt'Italia e nel resto del mondo al servizio 118. Dire che non sappiamo fare emergenza è una affermazione priva di fondamento».

Il Tar è tornato, dunque, per la seconda volta a pronunziarsi sulla gara per l'affidamento del servizio 118 presso l'Asl Napoli 1, bandita nel lontano 2012 ed ancora non conclusa. Con un'ordinanza emessa qualche giorno fa i giudici della I sezione hanno così accolto l'istanza proposta dal Comitato Provinciale napoletano della Cri, assistito dal professore Marrama. Oggetto del giudizio, appunto, la decisione - scaturita da un'iniziativa della Asl dello scorso aprile - di azzerare la procedura di gara per farne partire un'altra proprio dopo l'esclusione della Cri, unico concorrente rimasto in gara.

«Per la seconda volta, i giudici ci hanno dato ragione annullando di fatto l'esclusione della Croce Rossa dalla gara per il 118. Pertanto chiediamo all'attuale dg della asl di procedere, ad horas, alla apertura dell'offerta dando alla città ed alla regione un segnale di correttezza amministrativa. Ribadisco che da oltre tre anni il servizio 118 in città è stato affidato ad altra associazione senza una gara ed è in proroga contro tutte le norme di trasparenza amministrativa. Faccio pertanto appello al governatore De Luca, per chiedergli di vigilare e verificare sulle procedure di affidamento di un servizio fondamentale per garantire la salute dei cittadini napoletani». Il servizio ha un costo di circa un milione all'anno.

La svolta
Per i giudici ci sono i requisiti per la gara bandita dall'Asl Napoli 1

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Enti locali

I medici di famiglia contro il decreto

Il Sumai di medicina generale, il sindacato dei medici di famiglia, contesta in una nota il recente decreto Enti locali sulla sanità. Saverio Annunziata e Giuseppe Tortora dirigenti nazionali del Sumai scrivono: «Cosi

come impostato il decreto Enti locali, per quel che riguarda la Sanità, non è una lotta agli sprechi, ma solo tagli ai servizi, con l'aggravante che si sta scaricando sui medici la responsabilità di

negare l'assistenza ai propri pazienti. Va detto che la medicina difensiva esiste e nasce per difendersi in tribunale, ma fino ad ora il Governo e le Regioni non hanno fatto nulla per regolamentarla».

Facoltà di Medicina Vela di Scampia via libera ai lavori

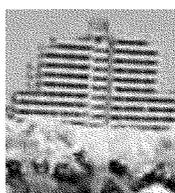
Deliberati dalla giunta lavori per 20 milioni finanziati con i «Por»

Un edificio di sei livelli, aule per tremila posti, aree ristoro, parcheggi interni ed esterni. Si presenterà così la nuova facoltà di Medicina dell'Università Federico II di Scampia. Il via libera ai lavori di completamento è arrivato ieri grazie all'approvazione della delibera di giunta comunale, a firma dell'assessore all'Urbanistica, Carmine Piscopo, nella quale viene rappresentato il progetto esecutivo, che approva in linea economica le opere edili ed impiantistiche, nonché i costi delle forniture, degli arredi e delle attrezzature necessarie al completamento del Polo universitario di Scampia, che nascerà nell'area della ex vela H, per un importo complessivo di 20 milioni di euro (di cui per opere 8 milioni e 690 mila euro). «Tale approvazione e il rinnovato rispetto dei tempi di trasferimento dei fondi dalla Regione Campania alle imprese esecutrice - ha spiegato l'assessore Piscopo, proponente delle delibera insieme ai colleghi Calabrese e Fucito - ci consentirà di portare a completamento questa importante opera, che si inserisce nel percorso di rivitalizzazione del tessuto urbano dell'area nord e in particolare di Scampia, anche in funzione della nuova Città metropolitana». L'intervento è finanziato con i fondi Por della Regione Campania 2000/06 Pit «città di Napoli». Il progetto è stato redatto dallo studio Gregotti associati di Milano nel settembre 2006 ed approvato dall'amministrazione Comunale il 27 novembre dello stesso anno, ai tempi dell'ex sindaco Rosa Russo Iervoli-

no. L'intero complesso edilizio si sviluppa su un'area di circa 10 mila metri quadrati, mentre l'area di sedimento è di 8770 mq. L'edificio, a forma di corona circolare, si sviluppa su sei livelli di cui uno seminterrato e cinque fuori terra, per una superficie costruita di 21380 mq. Sono previsti, inoltre, un parcheggio esterno ed uno interrato. Nel piano seminterrato sono collocati i parcheggi, gli spazi di deposito ed i servizi con accesso indipendente dalla strada; a piano terra è stata realizzata una grande hall per l'accoglienza, all'interno della quale sono collocati i punti informativi, spazi per il ristoro, un college-store, edicole, spazi

segreteria. Sempre a piano terra è prevista la grande aula magna da circa 60 posti e 15 aule per complessivi 1500 posti. Al primo e al secondo piano sono previste le altre aule (complessivamente altri 1500 posti), una grande biblioteca, laboratori didattici e multimediali; il terzo piano è destinato al reparto «Nutrizione Umana» e «Salute Umana», mentre al quarto e al quinto piano vanno le attività ambulatoriali, il day hospital, i consultori, i laboratori diagnostici e quelli per la riabilitazione. In particolare i corsi di laurea delle professioni sanitarie richiedono strutture specifiche per la formazione e la relativa accoglienza di pazienti. Per questo «l'Università di Napoli Federico II - si legge in una nota di Palazzo San Giacomo - ha ideato un'innovativa scuola per la Salute Pubblica e le Professioni Sanitarie destinata a formare personale da impegnare ad opera di osservazione, prevenzione e cura, finalizzata alla riduzione della prevalenza e della incidenza delle malattie ad alto impatto su strati ampi di popolazione, attraverso interventi basati sull'evidenza».

Va. Es



Il progetto
L'edificio si sviluppa su sei livelli di cui uno interrato su 21 mila metri quadrati

Sanità, scatta la stretta su radiografie e visite: tagli per 2,3 miliardi

Il decreto

Calabrò (Ncd): ripartizione dei fondi, si apre la trattativa possibile svolta per la Campania

Carla Massi

ROMA. Più di 2,3 miliardi in meno per il Fondo sanitario nazionale dal 2015, come prevede l'intesa Stato-Regioni nei primi giorni di luglio, misure per ridurre i prezzi dei beni, servizi e materiali, giro di vite sulle prescrizioni di esami diagnostici non necessari. È la "nuova" sanità dopo la conversione in legge del decreto enti locali. Via libera della Camera.

Intanto, «si riaprono i giochi sul riparto del Fondo sanitario nazionale e

per la sanità meridionale si intravede la concreta speranza che i fondi destinati agli ospedali e alle Asl del Sud siano distribuiti secondo equità e non più secondo anzianità della popolazione». A farlo notare è Raffaele Calabrò, capogruppo di Ncd-Ap in Commissione Affari sociali e firmatario dell'ordine del giorno sul riparto del fondo sanitario, in cui si chiede di prevedere la possibilità di ritornare ai criteri previsti, mai attuati, della legge 662/96. Sul punto c'è stato il voto favorevole del governo.

Entro trenta giorni dall'entrata in vigore del testo, vengono individuate «le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale». Questo significa che le analisi e i test che non rispetteranno questi criteri dovranno essere pagate a prezzo pieno dai cittadini. Un meccani-

simo molto simile a quello che abbiamo per i farmaci. Nel caso in cui il medico firmasse una prescrizione "non conforme" potrebbe anche subire delle penalizzazioni economiche.

«Nelle norme approvate non c'è alcuna volontà di impedire di fare esami diagnostici, ma solo interventi di buonsenso - spiega il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin dopo l'incontro con i sindacati proprio per discutere del programma da varare entro un mese - Stiamo parlando di eccessi di prescrizioni, soprattutto nel campo della diagnostica per immagini. Vogliamo mettere i medici nella condizione di poter dire ai pazienti che è inutile chiedere determinate prescrizioni».

Su quattro capitoli, dunque, stanno lavorando i tecnici del ministero della Salute con Aifa (Agenzia italiana del farmaco), Ragioneria generale dello Stato, Banca d'Italia e Consip. Sotto la lente l'odontoiatria, i test genetici, gli esami per immagini e le analisi di laboratorio. Sono 180 le prestazioni a maggiore rischio di inappropriata su oltre 1700 erogate previste dal servizio sanitario: tra queste, test genetici (no mappatura del genoma), test allergologici (solo se c'è la prescrizione), odontoiatria (verranno stabilite le misure minime che le Regioni devono garantire a persone con problemi economici e di salute) Tac e risonanza magnetica (saranno limitati gli esami agli arti e, per la Rmn, quelli della colonna con mezzo di contrasto) per gli esami di laboratorio si prevedono nuove raccomandazioni (in assenza di fattori di rischio, dall'obesità al diabete, all'ipertensione, test per la verifica del colesterolo o dei trigliceridi saranno a carico del Ssn ogni tre anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

”

Lorenzin

Niente scure: soltanto interventi di buonsenso



Il ministro Beatrice Lorenzin alla guida del dicastero della Salute

Dirigenti Entrate: parte la selezione

Sì al decreto sugli enti locali: tagli alla sanità per 2,35 miliardi

■ Via libera definitivo al decreto legge sugli enti locali. Oltre alle misure per Regioni, Province e Comuni il provvedimento prevede tagli alla sanità per 2,35 miliardi all'anno.

I tagli arriveranno dall'acquisto di beni e servizi e dalle prestazioni. Via libera anche alle regole sui dirigenti delle Entrate, per i quali parte la selezione. **Servizi** ▶ pagina 4-32

Sanità, da beni e servizi la metà dei tagli

Stretta per 180 prestazioni di specialistica, come tac, risonanze e test di colesterolo e trigliceridi

Via libera definitivo

Il ministro ai medici

Dopo il Senato, il provvedimento ottiene l'ultimo sì anche alla Camera

Lorenzin assicura: no a riduzioni indiscriminate sugli esami

Un nuovo Prontuario farmaceutico con la riduzione del prezzo di rimborso dei medicinali a carico del Ssn

Roberto Turno
ROMA

■ Lastangata sull'acquisto di beni e servizi e dispositivi medici che da soli, con 1,33 miliardi, contribuiranno per più della metà dei risparmi totali messi in cantiere quest'anno. La stretta per 180 prestazioni di specialistica ambulatoriale (su 1.700) che non saranno più concesse a man bassa: tac, risonanze magnetiche agli arti e alla colonna, test di colesterolo e trigliceridi ripetibili solo ogni cinque anni in assenza di fattori di rischio documentati, medicina nucleare, dialisi, test di genetica e allergologici, prestazioni di odontoiatria. E poi la minaccia, chissà quanto applicabile, di decurtazioni premiali ai medici dipendenti del Ssn e a quelli convenzionati. Un nuovo Prontuario farmaceutico con la riduzione depotenziata del prezzo di rimborso dei medicinali a carico del Servizio sanitario nazionale. Anche un colpo d'accetta sui ricoveri di riabilitazione con la decurtazione dell'1% del tetto di assistenza specialistica ambulatoriale con gli erogatori privati accreditati. Dopo quello del Senato, cinque giorni dopo è arrivato ieri anche il se-

condo e definitivo voto di fiducia (364 sì, 185 no) per il decreto enti locali con i tagli incorporati per 2,35 miliardi alla spesa sanitaria per quest'anno. Il decreto 78 è legge e così anche la manovra 2015 per la sanità - frutto amaro dei tagli per 4 miliardi alle regioni assestati dal Governo con la legge di Stabilità 2015 - possono ora partire definitivamente.

Anche se le regioni, a saldi invariati, potranno eventualmente decidere di usare altre leve per tenere a bada i conti oltre le misure che il decreto indica. Come del resto alcune in questi mesi hanno fatto, evitando di addossare tutta la manovra in soli cinque mesi dell'anno. Una debolezza di questa manovra che si aggiunge ad altre incognite, del resto. A partire dall'effettiva realizzabilità dei tagli su beni e servizi e dispositivi, sui quali - aldilà dei rischi di tenuta del sistema industriale dei dispositivi - pende la spada di Damocle della rinegoziazione dei contratti in essere, prevedibile oggetto di una catena di ricorsi amministrativi.

Dubbi che troveranno presto risposta. E che torneranno a imporsi quando il Governo calerà l'asso della legge di Stabilità 2016. Perché quello sarà il vero punto d'arrivo, e di valutazione, della direzione di marcia che il Governo deciderà di intraprendere per governare la barca della salute pubblica.

A quel punto, al netto della valanga di polemiche di queste setti-

mane, sarà possibile quantificare l'effettiva portata dei tagli al settore sul piatto, quanto basterà la spending per poter insistere nell'affermazione che «non sono tagli ai servizi, ma risparmi su spese improduttive». E quanta e quale quota dei risparmi il Governo intenderà reinvestire nel Ssn. La partita sul 2016 del resto è già aperta al tavolo della prossima manovra di finanza pubblica anche alla «voce sanità», con l'Economia che gradirebbe conservare in cassa non meno di altri 2 miliardi per il 2016. La legge di Stabilità, insomma, sarà il vero banco di prova. Preceduta a settembre dal decreto sull'appropriatezza delle prestazioni e dagli esiti del tavolo sulla farmaceutica su tetti e payback. La farmaceutica, del resto, è già iscritta ufficialmente tra i capitoli che faranno parte della prossima manovra di finanza pubblica.

Nella serata di ieri la ministra **Lorenzin** in un incontro («molto costruttivo») con i sindacati ha cercato di rassicurare i medici. Negando l'esistenza di tagli indiscriminati sulle prestazioni («puntiamo sul buon senso, non a fare gli sceriffi»), confermando che il decreto sull'«appropriatezza» vedrà la luce dopo un con-

fronto con loro e con le società scientifiche. Aggiungendo che con la Stabilità ci sarà il testo sulla responsabilità professionale della «sua» commissione sia per il civile che per il penale e la rivalsa. La ministra tranquillizza e nega di avere intenzione di metter mano a tagli, ma solo di voler fare tabula rasa degli sprechi.

Parole che ai sindacati non bastano di sicuro. Aspettano al varco la manovra 2016, non accettano di essere «taglieggiati» per le prestazioni inappropriate e rilanciano anzi sul contratto. Posizione rilanciata sia da Massimo Cozza della Cgil sia da Carlo Palermo per l'Anaa. Per **Lorenzin** la sfida è aperta. E intanto la ministra rilancia per parte sua con l'operazione trasparenza sulle nuove regole per la scelta dei manager inserite nella legge di riforma della Pa approvate proprio ieri: basta con l'invadenza della politica, giura. Si vedrà.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le novità e i numeri del provvedimento



2,35 miliardi

SANITÀ

Tagli per i prossimi tre anni

Il decreto prevede circa 7 miliardi di risparmi ripartiti nel triennio 2015-2017 (2,35 annui), recependo quanto stabilito dall'intesa tra lo Stato e le Regioni

1.338 milioni

BENI E SERVIZI

Contratti "asciugati" del 5%

Per l'acquisto di beni e servizi sanitari si dovranno spendere oltre 1,3 miliardi in meno, mentre la spesa farmaceutica cala di 308 milioni all'anno

195 milioni

INAPPROPRIATEZZA

Risparmi su esami diagnostici

Stretta sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e sui ricoveri di riabilitazione chiesti dai medici con un "eccesso di zelo"

530 milioni

FONDO IMU-TASI

Ossigeno per i bilanci locali

Stanziamiento di 530 milioni per i bilanci dei Comuni come fondo di perequazione per l'imposta municipale unica e la tassa sui servizi indivisibili

4,5 mesi

IMU AGRICOLA

Scadenza al 30 ottobre

Proroga di 137 giorni per la prima rata dell'Imu sui terreni agricoli, che potrà essere pagata senza interessi e sanzioni entro il 30 ottobre

1 anno

ARMONIZZAZIONE

Bilanci preventivi annuali

A Province e Città metropolitane è concesso di approvare il preventivo per un solo anno e non per il triennio come previsto dalla legge

90 milioni

SERVIZI PER L'IMPIEGO

Più risorse alle Regioni

Sale da 70 a 90 milioni il fondo cui potranno attingere le Regioni per sostenere il funzionamento del nuovo collocamento

2.750 posti

NUOVE ASSUNZIONI

Forze di polizia

Reclutamento straordinario di 2.100 poliziotti e carabinieri, 400 finanziari e 250 vigili del fuoco

5 mesi

POLIZIA LOCALE

Assunzioni solo stagionali

La durata massima dei contratti dei "vigili stagionali", fino a quando sarà assorbito il personale delle ex Province

500 milioni

MISURE STRAORDINARIE

Norma "salva Sicilia"

Mezzo miliardo alla Regione insulare, di cui 200 come risarcimento per le mancate entrate Irpef

dal **3** al **2%**

PATTO DI STABILITÀ

Sanzioni meno salate

Alleggerito il conto per le Province e le Città metropolitane che hanno sfiorato i parametri del patto

3 miliardi

PAGAMENTI PA

Rifinanziamento Sbloccadebiti

Nuova ingente "trasfusione" di risorse a Regioni ed enti locali per pagare le fatture arretrate delle imprese fornitrici

E Lorenzin promette ai medici la prescrizione breve sulle cause

PAOLO RUSSO
ROMA

I limiti alla rimborsabilità di accertamenti diagnostici e analisi riguarderanno «180 prestazioni di specialistica ambulatoriale su oltre 1.700» e il decreto verrà varato solo dopo aver consultato i medici. Beatrice Lorenzin prova a fare pace con Ordine e sindacati dei camici bianchi, infuriati per le norme che dovrebbero a breve indicare cosa possono continuare a prescrivere e cosa no perché «inappropriato». Ma per rabbonire i dottori e mettere il freno alla medicina difensiva che fa prescrivere quel che non serve, il Ministro della Salute ha promesso anche una rivoluzione per ridurre le cause in sanità. La prescrizione per i medici dipendenti scenderebbe da 10 a 5 anni, sarebbero perseguibili solo per dolo e colpa grave, non più anche lieve e, soprattutto, l'onere di provare l'avvenuto danno spetterebbe al paziente a non più al medico discolarsi. Tutto con un provvedimento da approvare insieme alla legge di stabilità.

Del decreto che stabilisce invece a quali condizioni lo Stato continuerà a passare accertamenti diagnostici e analisi per ora c'è un documento che lo sintetizza. Nessuna limitazione è imposta per le visite specialistiche e per il resto, giura la Lorenzin «puntiamo al buonsenso non a fare gli sceriffi. Nessuno impedirà che quando si sospetta una malattia si facciano esami diagnostici».

Tac e risonanza

Il provvedimento «riguarda esclusivamente tac e risonanze magnetiche della colonna con mezzo di contrasto, per un totale di 9 prestazioni». Per ciascuna verrà indicato un livello di appropriatezza da 0 a 10, più il livello è basso maggiore è l'inutilità dell'indagine, per cui l'assistito dovrà pagarsela, mentre se il medico la prescrive vedrà decurtato parte dello stipendio.

Esami

Per una serie di prestazioni a basso costo, spesso pari al ticket già dovuto dai non esenti, si stabilisce «non possano essere prescritte per generici controlli periodici ma solo in base a precise indicazioni cliniche». Insomma lo Stato le passa se il medico sospetta qualcosa. Il decreto prevede inoltre che «in assenza di qualsiasi fattore di rischio (familiarità, ipertensione, obesità, diabete, cardiopatie, iperlipemie ed altro ancora) il colesterolo ed i trigliceridi siano ripetuti ogni 3 anni».

Test genetici

Super costosi e sempre più prescritti, saranno d'ora in avanti «riservati alla diagnosi di specifiche malattie genetiche», definite in un elenco ad hoc. «Non sarà possibile prescrivere per una generica mappatura del genoma o a fini di ricerca».

Dialisi

Quelle a domicilio «e ad assistenza limitata» risulteranno appropriate e quindi a carico dello Stato, «solo per pazienti che non presentano complicanze da intolleranza al trattamento e/o che non necessitano di correzione metabolica intensa».

180 prestazioni
I limiti alla rimborsabilità riguarderanno solo 180 prestazioni su oltre 1.700, dice il ministro Lorenzin

3 anni
In assenza di rischio, colesterolo e trigliceridi andranno ripetuti solo ogni tre anni



Ministro Beatrice Lorenzin, esponente del Nuovo Centrodestra, guida il ministero della Salute