



RASSEGNA STAMPA

12 SETTEMBRE 2014

*L'addetto stampa
Massimo Bellomo Ugdulena*

L'ASSESSORE REGIONALE. «Siamo intervenuti sugli sprechi e lo faremo in futuro. Ma i risparmi che abbiamo ottenuto vanno dirottati su settori ancora carenti»

La Borsellino a Roma: «Già tagliato tutto il possibile»

PALERMO
●●● Entro fine anno la Regione avrà tagliato un centinaio di milioni dalla spesa sanitaria. Ma se dovessero andare in porto la riduzione del 3% del fondo nazionale, auspicata da Renzi, la Sicilia dovrebbe ridurre in pochi mesi di altri 250 milioni i finanziamenti al settore. Troppo, secondo l'assessore Lucia Borsellino.

L'assessore precisa che i margini per ridurre gli sprechi ci sono, e la Regione si sta muovendo in questo senso, ma «i criteri di riparto dei fondi del Patto per la salute, sono stati concordati fra le Regioni e il governo nazionale circa un mese fa. E noi ora stiamo proiettando il nostro budget, circa 6,7 miliardi, sulla sanità

siciliana. Tagliare adesso sarebbe impossibile, ci sono impegni già assunti».

La Borsellino però ricorda che la Regione ha già attuato misure di spending review: «Tagliare gli sprechi in modo programmato è possibile. Alla fine dell'anno scorso abbiamo avviato un monitoraggio sugli eccessi nelle prescrizioni di alcuni farmaci. Abbiamo capito che potevamo tagliare da questa voce 40 milioni nel 2013 e perfino qualcosa in più quest'anno. Ed è quello che abbiamo fatto».

La Regione si è accorta in particolare di un eccesso di prescrizioni di farmaci contro l'osteoporosi: la spesa extra era di 13 milioni annui. E lo stesso accadeva per le

medicine contro l'ipertensione, i gastroproteggenti e gli antibiotici da iniettare. La Borsellino tra i quei casi assegnato un budget per le prescrivendo riportando i limiti siciliani nella media nazionale. Ma sulla vicenda sono in corso anche indagini della Guardia di Finanza.

La seconda mossa della Borsellino ha riguardato le gare centralizzate. Da Palermo a Messina sono stati revocati appalti in corso (alcuni per centinaia di milioni) e sono stati rifatti i bandi allargando la platea delle Asp da rifornire e abbassando la soglia media di spesa.

Più difficile invece agire sulle forniture in modo orizzontale: in una delle Finanziarie di quest'anno il go-

vemo ha previsto di tagliare del 5% la voce beni e servizi. Ma la misura non è ancora andata a regime perché si è scoperto che da questa soglia bisogna escludere i costi che le ditte fornitrici sostengono per il personale. Inoltre - spiegano in assessore - le ditte possono optare per la risoluzione del contratto e bisogna valutare caso per caso se conviene farne uno nuovo.

La Borsellino precisa poi che «i risparmi ottenuti con la spending review non devono necessariamente produrre un abbattimento della spesa. Possiamo essere dirottati su settori carenti della sanità come la lungodegenza. E poi proprio in questi giorni si sta discutendo di inserire nelle prestazioni fornite dal pubblico la fecondazione assistita: non lo si potrà fare se riduciamo i finanziamenti alla sanità pubblica».



Lucia Borsellino, assessore regionale alla Salute

I NODI DELLA SICILIA

DA CHIAMPARINO A ZAIA: NON LO PERMETTEREMO. UNA NOTA DI PALAZZO CHIGI POI PRECISA: NON SONO PREVISTE RIDUZIONI

Sforbiciata alla sanità per 2 miliardi, è scontro

Renzi punta a ridurre del 10 per cento l'Irap che finanzia le spese del ministero della Salute. Presidenti delle regioni in rivolta

Fonti di Palazzo Chigi: «Nessuno vuole tagliare la Sanità, ma nessuno vuole gli sprechi». Ma si lascia intendere che gli spazi per intervenire in realtà ci sono. L'ira dei governatori.

Renato Giglio Cacioppo
ROMA

●●● Regioni da ieri in rivolta contro la ventilata ipotesi - per ora solo a mezzo stampa - di tagli al sistema sanitario nazionale, nell'ordine di un paio di miliardi, per finanziare una nuova riduzione delle imposte sul lavoro. Una «quasi» smentita, nel pomeriggio, è arrivata dal governo, in questi giorni impegnato nella caccia a circa 20 miliardi di euro di spesa pubblica da tagliare nel 2015, per dare vita alla legge di Stabilità in ottobre. «Nessuno vuole tagliare la Sanità - hanno dunque affermato fonti di Palazzo Chigi in vista della definizione della spending review - ma nessuno vuole gli sprechi», hanno aggiunto, lasciando intendere che gli spazi per intervenire in realtà ci sono.

Le ipotesi dei tagli alla Sanità

All'interno della spending review, Matteo Renzi ha chiesto ad ogni ministro di identificare risparmi per circa il 3% del bilancio del dicastero di competenza. L'annuncio però della volontà del governo di ridurre le imposte sul lavoro, riguarda direttamente il ministero della Salute, in quanto il sistema sanitario nazionale viene finanziato con l'Irap, che è l'imposta che nelle aziende pesa di più sul costo del lavoro. Di conseguenza, un'ipotetica riduzione del 10% dell'Irap, simile a quella dello scorso anno, toglierebbe al sistema sanitario il valore equivalente, circa 2 miliardi di euro. Cifra che il premier spera di ottenere finalmente razionalizzando gli acquisti di beni e servizi, come previsto nel Patto per la salute, con l'introduzione dei costi standard e delle centrali d'acquisto, così da evitare, come accade oggi, che in una Regione la stessa fornitura venga pa-



gata fino a due o tre volte di più quel che si paga in un'altra.

Le Regioni: rotto patto d'onore

Le Regioni, al momento, non sembrano però disposte ad accettare tagli e di rimettere in discussione l'accordo stretto con il governo sul sistema sani-

tario quest'estate. «Con il governo abbiamo siglato in agosto un patto d'onore sulla Sanità: se si rompe viene meno il rapporto di fiducia e collaborazione», è sbottato ieri il presidente della Conferenza delle Regioni, Sergio Chiamparino (Pd) che ha anche detto di aver scritto una lettera al ministro

della Salute Beatrice Lorenzin, in cui ha chiesto di mantenere le somme e gli impegni pattuiti. Da Lorenzin non è arrivato alcun segnale, ma fu proprio lei pochi mesi fa a farsi paladina di una battaglia feroce, dai connotati anche politici, a difesa del proprio ministero. E incontrando il premier si è augurata



Matteo Renzi, presidente del Consiglio

che «i tagli non riguardino la sanità».

Sul piede di guerra anche la Cgil: «Una scelta di questo tipo equivarrebbe alla decisione di non assicurare più i livelli minimi di assistenza». Arrivava poi la nota di palazzo Chigi con l'assicurazione di non voler «tagliare la Sanità». E Chiamparino chiarisce: «Un conto è che si dice che bisogna risparmiare nella Sanità attraverso la riorganizzazione e modernizzazione e su questo, ci siamo impegnati con il Patto per la salute. Ma se si vuole ridurre il fondo ci opporremo». Durissimo anche il governatore del Veneto Luca Zaia (Lega): «Provino a tagliare un solo euro alla Sanità veneta e mi troveranno steso di traverso sulla strada che vogliono percorrere di distruzione della Sanità in Italia». Piuttosto Zaia invita ad intervenire sulle Regioni «dove i costi per alcune prestazioni e acquisti raggiungono il +650%, +530%, +200% rispetto a noi». A fianco delle Regioni anche la minoranza del Pd, con l'ex segretario Pier Luigi Bersani che subito ha sottolineato come il Pd non debba «tradire l'universa-

lismo della sanità pubblica».

Il patto per la salute

Il Servizio sanitario nazionale costa circa 110 miliardi di euro l'anno. In agosto il governo si è impegnato per un aumento di circa 2 miliardi e mezzo nel 2015 e 1016, ma nel Patto per la salute si precisa che le cifre siano fissate «salvo eventuali modifiche che si rendessero necessarie per gli obiettivi di finanza pubblica». Nel patto inoltre si prevede la riorganizzazione del sistema d'acquisto di beni e servizi, la digitalizzazione, l'applicazione di costi standard e maggiori controlli e verifiche, con cui risparmiare circa 10 miliardi in tre anni. Per gli acquisti di beni e servizi (35 miliardi l'anno) si farà ricorso alle centrali unificate di acquisto e ai costi standard, con l'obiettivo di risparmiare almeno il 10-15%. Poi saranno introdotti nuovi sistemi di controllo anticorruzione, ci sarà un massiccio ricorso alle procedure informatiche, la riorganizzazione della rete ospedaliera con il taglio delle strutture con meno di 60 posti letto.

LA CONFERENZA DELLE REGIONI SI OPPONE ALL'EVENTUALE TAGLIO DI 3 MILIARDI AL FONDO SANITARIO NAZIONALE

Chiamparino: il patto sulla salute non si tocca

Presidenti compacti. «Se il governo non manterrà gli impegni allora verrà meno la nostra collaborazione». Ipottizzato l'aumento dei ticket

ROMA. È scontro tra governo e Regioni sui tagli alla sanità. Anche solo l'ipotesi di rivedere le risorse stanziare per il prossimo biennio nel Patto per la salute siglato appena due mesi fa è bastata per far salire i governatori sulle barricate. Capitanati da Sergio Chiamparino, che ha parlato di rottura di un "patto d'onore", i presidenti di tutti i colori politici e di ogni area del Paese hanno fatto sentire la loro voce, arrivando anche, come nel caso del Veneto, a mettere a rischio la continuità delle cure.

«Con il Governo abbiamo raggiunto risultati straordinari nella sanità, dando prova di grande responsabilità, a partire dall'intesa sul Patto per la salute, fino a quella sul riparto del Fondo sanitario nazionale. Ma i patti si rispettano», ricorda il vicepresidente della Conferenza delle Regioni e governatore della Campania, Stefano Caldoro. E tutti i presi-

identi, di tutti i colori politici, sposano la battaglia per non vedersi tagliare i soldi della sanità.

«Provino a tagliare un solo euro alla sanità veneta e mi troveranno personalmente steso di traverso sulla strada che voglio percorrere di distruzione della sanità in Italia. Qui da noi ridurre anticamente la spesa equivarrebbe inevitabilmente a tagliare l'assistenza agli utenti. Ci penso bene, prima che possa mettersi in moto una vera rivolta», mette in guardia il presidente della Regione Veneto, il leghista Luca Zaia.

Dalla Toscana il Pd Enrico Rossi invita «se si devono trovare risorse», a cercarle «nelle pensioni sopra tremila euro, una cifra alta e più che sufficiente per vivere, soprattutto in un Paese dove la sanità è pubblica e per tutti. La solidarietà non si taglia e per fare giustizia in periodi difficili si chiede a chi ha di più di contribu-

re». E il coordinatore degli assessori regionali al Bilancio, Massimo Garavaglia, ipotizza, con eventuali tagli alla sanità, un aumento dei ticket, «non ci sono alternative».

Nonostante il patto fissi gli stanziamenti di 112 miliardi nel 2015 e 115,4 nel 2016 «salvo eventuali modifiche che si rendessero necessarie in relazione al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e a variazioni del quadro macroeconomico», la levata di scudi è stata tale da spingere nel pomeriggio l'ont di Palazzo Chigi a far filtrare rassicurazioni: «Nessuno vuole tagliare la sanità, ma nessuno vuole gli sprechi». Il messaggio sembra quasi sibillino, ma lascia comunque intendere che qualche riocco alla risorse da qualche parte ci sarà. Anche perché se, come pare, nella legge di stabilità si vuole procedere ad un nuovo taglio dell'Irap bisogna considerare che è



IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA DELLE REGIONI SERGIO CHIAMPARINO

proprio al Sistema sanitario nazionale che l'imposta contribuisce. Dal ministro direttamente interessato, Beatrice Lorenzin, non è arrivato alcun segnale, ma fu proprio lei pochi mesi fa a farsi paladina di una battaglia feroce, dai connotati anche politici, a difesa del

proprio ministero e del ruolo di Ncd nel governo. Per ora la parola l'hanno presa per lei i governatori ed anche Pierluigi Bersani, ex leader del partito democratico guidato oggi da Matteo Renzi: «Il Partito democratico non può tradire l'unitarietà del sistema sanitario pubblico». E

quando si parla di 16-20 miliardi di spending review, bisogna vedere se è sostenibile».

Il ministero della Salute è in realtà già impegnato da tempo nella sua spending review che, negli obiettivi del ministro, dovrebbe portare 10 miliardi da qui al 2016. I capitali sono riorganizzazione, digitalizzazione, riassetto della rete ospedaliera, applicazione di costi standard e maggiori controlli e verifiche. In cima all'agenda degli interventi contro sprechi e inefficienze c'è proprio la revisione del sistema di acquisto di beni e servizi. Un patto che in sanità vale, secondo i numeri della Corte dei Conti, 35,1 miliardi di euro, più di un terzo del Fondo sanitario. Per risparmiare (obiettivo minimo è una riduzione dei costi del 10-15%) in questa immensa area, che va dalle forniture di strumentazioni mediche fino ai servizi di ristorazione, vigilanza e pulizia la ricetta anti-sprechi prevede lo sviluppo e l'integrazione delle centrali d'acquisto e una valutazione sempre più attenta al costo/beneficio dei prodotti o servizio da acquistare (compiti che, in gran parte, devono quindi essere assunti dalle Regioni).

MILA ONDER
VALENTINA RONCATI

Governatori e sindacati contro i tagli alla sanità Il premier: piano anti-sprechi

Centrali di acquisto, pagamenti con sconto e stop ai piccoli ospedali
Malumore dei ministri di spesa: il 3% in meno non è sostenibile

IPUNTI

FONDO SANITARIO
Il Fondo sanitario è di oltre 109 miliardi per l'anno in corso, 111,6 miliardi circa per il 2015 e 115,4 miliardi per il 2016. Il patto è stato firmato in agosto

COSTI NON SANITARI
La spesa per beni e servizi è la seconda dopo quella per il personale, pari al 29,6%. La spesa per i servizi non sanitari è in crescita

ROBERTO PETRINI

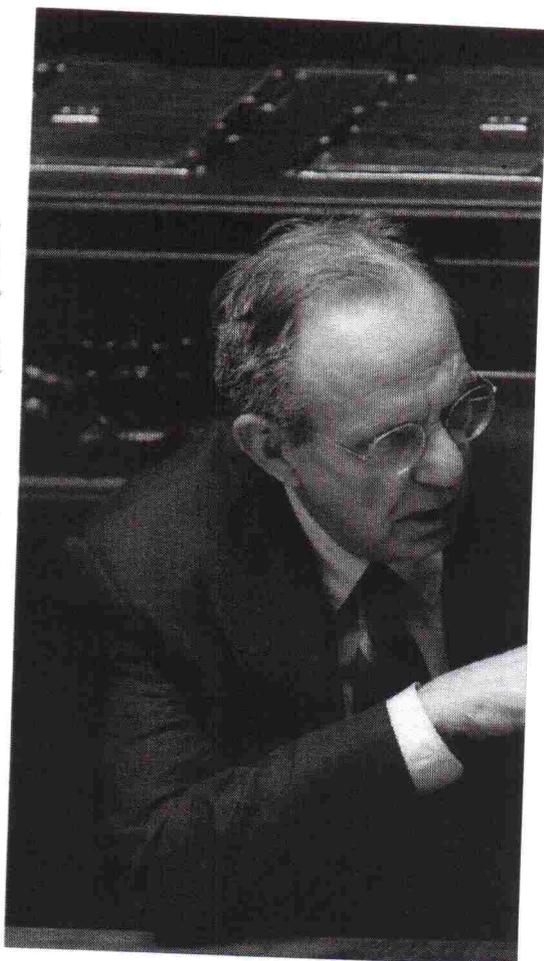
ROMA. E' rivolta contro i tagli alla Sanità, a colpi di lotta agli sprechi e recuperi di efficienza, sui quali sta lavorando il governo. Sono i governatori delle Regioni a scendere in campo con maggiore determinazione nel timore che la scure cada anche sui servizi e che si rimetta in discussione il Patto sulla salute firmato ad agosto. «Il governo non rompa un patto d'onore», ha dichiarato, di fronte alle indiscrezioni filtrate dai massimi livelli del governo, il presidente della Conferenza delle Regioni Sergio Chiamparino. Una dura presa di posizione che ha costretto Palazzo Chigi a diramare messaggi, che hanno avuto un effetto parzialmente rassicurante: «Nessuno vuole tagliare la sanità ma nessuno vuole gli sprechi». Così la sortita degli uomini di Renzi non ha sedato le preoccupazioni. I governatori hanno sparato ad alzo zero. «Non ai tagli alla sanità, si invece ai tagli alle pensioni sopra i 3.000 euro», ha tuonato il presidente della Toscana, Enrico Rossi. «Sarebbe una dichiarazione di guerra», ha minacciato Maroni dalla Lombardia. «Ci metteremo di traverso, con i tagli in Veneto sarebbero a rischio le cure», ha detto Ziaia. A complicare il difficile compito del presidente del Consiglio Renzi e del ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan, i mugugni che anche ieri emergevano dai ministeri alle prese con la redazione della «lista dei risparmi». «Non so come fare», ha allargato le braccia il ministro per la Cultura Franceschini.

Al ministero della Sanità si preparano le difese, dopo le bordate di avvertimento della giorni scorsi di Beatrice Lorenzin. La partita del fondo sanitario nazionale, chiuso per il 2015 a 109 miliardi, non sembra avere margini di rinegoziazione. La trincea del fronte del «no» del resto ricorda che la spesa sanitaria in Italia è più bassa rispetto a Francia e Germania: 9,6 per cento del Pil contro l'11,6 dei due maggiori partner. Sul puzzle dell'operazione anti-sprechi si stanno affaticando i tecnici del governo. Le ipotesi che sembrano tornare alla ribalta sono quelle

LA GIORNATA

del rafforzamento delle centrali di acquisto, soprattutto nelle Regioni del Sud oltre all'accelerazione dei pagamenti da parte delle Asl, entro un mese, in cambio di sconti (soluzione che già viene praticata in alcune regioni del Nord). Ma rispunta anche l'idea di dare un ulteriore colpo di forbice ai piccoli ospedali: per le strutture sotto gli 80 posti letto. Altre soluzioni sembrerebbero a portata di mano: la spesa per beni e servizi, pari al 29,6 per cento del totale del costo del Ssn, è seconda solo a quella per il personale: all'interno di questo aggregato, secondo i dati della Ge Healthcare, quella che cresce di più (del 4,7 per cento) è la spesa non sanitaria, ovvero farti energetiche e smaltimento dei rifiuti ospedalieri. Ma si ragiona anche sulla gestione più efficiente, e per più ore, dei macchinari biomedicali e sull'utilizzo delle scorte di magazzino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL GOVERNO ALLA PROVA

LA GIORNATA

Governatori e sindacati contro i tagli alla sanità Il premier: piano anti-sprechi

Centrali di acquisto, pagamenti con sconto e stop ai piccoli ospedali Malumore dei ministri di spesa: il 3% in meno non è sostenibile

ROBERTO PETRINI

ROMA .

E' rivolta contro i tagli alla Sanità, a colpi di lotta agli sprechi e recuperi di efficienza, sui quali sta lavorando il governo. Sono i governatori delle Regioni a scendere in campo con maggiore determinazione nel timore che la scure cada anche sui servizi e che si rimetta in discussione il Patto sulla salute firmato ad agosto. «Il governo non rompa un patto d'onore», ha dichiarato, di fronte alle indiscrezioni filtrate dai massimi livelli del governo, il presidente della Conferenza delle Regioni Sergio Chiamparino. Una dura presa di posizione che ha costretto Palazzo Chigi a diramare messaggi, che hanno avuto un effetto parzialmente rassicurante: «Nessuno vuole tagliare la sanità ma nessuno vuole gli sprechi».

Così la sortita degli uomini di Renzi non ha sedato le preoccupazioni. I governatori hanno sparato ad alzo zero. «Non ai tagli alla sanità, sì invece ai tagli alle pensioni sopra i 3.000 euro», ha tuonato il presidente della Toscana, Enrico Rossi. «Sarebbe una dichiarazione di guerra», ha minacciato Maroni dalla Lombardia. «Ci metteremo di traverso, con i tagli in Veneto sarebbero a rischio le cure», ha detto Zaia.

A complicare il difficile compito del presidente del Consiglio Renzi e del ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan, i mugugni che anche ieri emergevano dai ministeri alle prese con la redazione della «lista dei risparmi». «Non so come fare», ha allargato le braccia il ministro per la Cultura Franceschini.

Al ministero della Sanità si preparano le difese, dopo le bordate di avvertimento della giorni scorsi di Beatrice Lorenzin. La partita del fondo sanitario nazionale, chiuso per il 2015 a 109 miliardi, non sembra avere margini di rinegoziazione. La trincea del fronte del «no» del resto ricorda che la spesa sanitaria in Italia è più bassa rispetto a Francia e Germania: 9,6 per cento del Pil contro l'11,6 dei due maggiori partner. Sul puzzle dell'operazione anti-sprechi si stanno affaticando i tecnici del governo.

Le ipotesi che sembrano tornare alla ribalta sono quelle del rafforzamento delle centrali di acquisto, soprattutto nelle Regioni del Sud oltre all'accelerazione dei pagamenti da parte delle Asl, entro un mese, in cambio di sconti (soluzione che già viene praticata in alcune regioni del Nord). Ma rispunta anche l'idea di dare un ulteriore colpo di forbice ai piccoli ospedali: per le strutture sotto gli 80 posti letto. Altre soluzioni sembrerebbero a portata di mano: la spesa per beni e servizi, pari al 29,6 per cento del totale del costo del Ssn, è seconda solo a quella per il personale: all'interno di questo aggregato, secondo i dati della Ge Healthcare, quella che cresce di più (del 4,7 per cento) è la spesa non

sanitaria, ovvero fonti energetiche e smaltimento dei rifiuti ospedalieri. Ma si ragiona anche sulla gestione più efficiente, e per più ore, dei macchinari biomedicali e sull'utilizzo delle scorte di magazzino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ENERGIA E RIFIUTI

La spesa per l'energia e per lo smaltimento dei rifiuti delle Asl è rilevante. Si punta ad interventi strutturali di risparmio



AL GOVERNO
Il ministro
della
Salute, Beatrice
Lorenzin

"Non risparmierei oltre i 40 milioni"

IL RETROSCENA

MICHELE BOCCI

LA PAURA di un taglio consistente scuote il sistema sanitario proprio quando la situazione sembrava tornata più tranquilla dopo i sacrifici e le difficoltà dell'era Berlusconi-Tremonti. Nel Patto per la salute siglato tra Regione e Governo quest'estate era stato eretto un totem: il primo fondo sanitario nazionale certo dopo anni. Cioè 109,9 miliardi per il 2014, 112 per il 2015, 115,4 per il 2016. Si erano inoltre disegnate una serie di misure di razionalizzazione con l'obiettivo di mantenere quanto risparmiato all'interno del sistema sanitario stesso e non di sostenere i conti in difficoltà dello Stato. Questo lo schema: spendere meno, ad esempio, per acquistare le protesi così da avere il denaro necessario ad assicurare il costosissimo nuovo medicinale per l'Epatite C ad un numero più alto possibile di malati.

L'ipotesi di un taglio ai finanziamenti grazie ai quali le Amministrazioni locali forniscono i servizi sanitari fa saltare l'impianto del Patto. Quanto può valere la riduzione? Si starebbe pensando a quei due miliardi di differenza tra quest'anno e il prossimo, e, al di là delle polemiche di queste ore, Regioni e ministri starebbero valutando insieme il da farsi. Visto che i soldi non servono subito ma comunque tra poco, l'anno prossimo, le strade per coprire una riduzione del fondo non sono molte. La prima è la più impopolare perché si tratta di una tassa: il ticket.

Aumentarlo permetterebbe di incassare rapidamente il denaro ma è difficile che un premier attento al consenso come Renzi dia il via libera adesso ad un'operazione del genere. Tra l'altro alcuni tecnici sanitari ritengono che non sarebbe così redditizia, perché se si alza il costo del ticket si spingono verso il privato ancora più persone che vogliono fare visite, ana-

Il confronto dei prezzi nella sanità

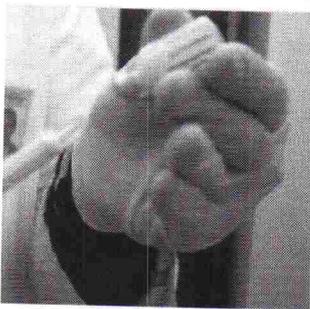
	Prezzo di riferimento Regione Veneto	Prezzo medio sul mercato	PREZZO MASSIMO (in Regioni commissariate e in gran parte del Sud)	Differenza tra prezzo massimo e prezzo regionale Veneto
Servizi di ristorazione (a giornata)	11,74€	12,44€	16,43€	+ 40%
Servizi di pulizia (canone mensile a mq)	6,35€	8,44€	12,70€	+ 100%
Servizi di lavanderia (a giornata)	3,30€	4,20€	7,26€	+ 120%
Bende e rulli di garza (cm 7 x m5)	0,04€	0,19€	0,30€	
Steli femorali per impianto	187,46€	600,00€	1.180,99€	
Cerotti chirurgici	0,11€	0,18€	0,25€	+ 130%
Vaccino anti-papilloma virus	32,00€	47,00€	64,00€	+ 100%

lisi ed esami, riducendo gli incassi del servizio pubblico e vanificando così gli aumenti. È però anche vero che proprio in questi mesi si sta ripensando tutto il sistema dei ticket, perché il contributo sia proporzionale al reddito familiare. Al tavolo tecnico già avviato si potrebbe chiedere di valutare un aumento dell'incasso proveniente dalla tassa.

Un'altra strada è quella di ridurre il fondo sanitario per il prossimo anno senza indicare alle Regioni dove recuperare i soldi. In questo caso i 2 miliardi, o magari anche una cifra inferiore, sarebbero il frutto di un taglio orizzontale che costringerebbe le varie Regioni a nuove spending review interne. L'aumento del fondo da un anno all'altro è infatti giustifi-

cato dall'inflazione sanitaria, basata tra l'altro su prezzi, costi delle tecnologie e dei contratti, che vale il 2-3 per cento ogni 12 mesi. Molte Regioni in questi anni hanno già limato al massimo o sono in piano di rientro. Anche per questo ieri molti governatori sono stati durissimi. La sanità non riuscirebbe a sopportare tagli adesso, e lo dimostra anche il modo in cui si sta

Lorenzin punta i piedi



alimentari. Spioccoli. Il ministro non ipotizzerà invece alcun intervento del fondo sanitario, perché ritiene impossibile ridurlo perché poco più di un mese fa si è accordato con le Regioni sul suo importo. La responsabilità di incidere su quella voce dovrà prendersela il ministero dell'Economia.

Da più parti in queste ore si ipotizza una lotta agli sprechi sanitari per recuperare denaro. Sicuramente i margini di risparmio in questo campo sono tantissimi in un Paese dove il servizio di lavanderia per i pazienti ricoverati in ospedale costa 8 euro al giorno a Napoli e 2 a Macerata. Si può dunque intervenire sugli acquisti di beni e servizi, come sottolineano anche da Fiaso, la federazione delle Asl, magari accorpando le centrali per gli appalti. In Regioni come Toscana ed Emilia l'80% dei con-

+ 650%

+ 530%

Servirebbe una riduzione del Fondo sanitario di 2 miliardi. La soluzione più rapida ma impopolare per recuperarli sarebbe un intervento sui ticket

tratti passa già da queste maxi strutture, in altre solo il 20%. Il margine di risparmio dunque c'è ma non è detto che i soldi recuperati siano molti, e comunque per vedere risultati interessanti potrebbe volerci tempo perché vanno disegnate nuove organizzazioni, avviate gare, deliberati acquisti.

La razionalizzazione degli acquisti comunque è già prevista anche nel Patto per la salute, così come ad esempio le misure sugli ospedali. Basti citare il piano per tagliare i reparti che lavorano troppo poco e le strutture troppo piccole. Interventi del genere, come altri ipotizzati nel documento dalle Regioni, richiedono però molto tempo per produrre i loro effetti sui bilanci. Non servirebbero a fare cassa per l'anno prossimo.

FONTE: DIREZIONE REGIONALE SANITÀ VENETO

muovendo il ministero della Salute in queste ore. Renzi ha chiesto a tutti i ministri di presentare entro domenica ipotesi per recuperare fondi. Lorenzin avrebbe intenzione di portare solo un piano che riguarda il suo dicastero. Proporrà una riduzione di 40 milioni del budget di un miliardo, togliendo tra l'altro fondi per l'attività di ricerca e per le ispezioni agro-

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I love favorite pants

€ 29,95*

UNITED COLORS OF BENETTON.

shop at benetton.com

* prezzo suggerito al pubblico

IL GOVERNO ALLA PROVA

“Non risparmiarò oltre i 40 milioni” Lorenzin punta i piedi

MICHELE BOCCI

LA PAURA di un taglio consistente scuote il sistema sanitario proprio quando la situazione sembrava tornata più tranquilla dopo i sacrifici e le difficoltà dell'era Berlusconi- Tremonti. Nel Patto per la salute siglato tra Regioni e Governo quest'estate era stato eretto un totem: il primo fondo sanitario nazionale certo dopo anni. Cioè 109,9 miliardi per il 2014, 112 per il 2015, 115,4 per il 2016. Si erano inoltre disegnate una serie di misure di razionalizzazione con l'obiettivo di mantenere quanto risparmiato all'interno del sistema sanitario stesso e non di sostenere i conti in difficoltà dello Stato. Questo lo schema: spendere meno, ad esempio, per acquistare le protesi così da avere il denaro necessario ad assicurare il costosissimo nuovo medicinale per l'Epatite C ad un numero più alto possibile di malati.

L'ipotesi di un taglio ai finanziamenti grazie ai quali le Amministrazioni locali forniscono i servizi sanitari fa saltare l'impianto del Patto. Quanto può valere la riduzione? Si starebbe pensando a quei due miliardi di differenza tra quest'anno e il prossimo, e, al di là delle polemiche di queste ore, Regioni e ministeri starebbero valutando insieme il da farsi. Visto che i soldi non servono subito ma comunque tra poco, l'anno prossimo, le strade per coprire una riduzione del fondo non sono molte. La prima è la più impopolare perché si tratta di una tassa: il ticket.

Aumentarlo permetterebbe di incassare rapidamente il denaro ma è difficile che un premier attento al consenso come Renzi dia il via libera adesso ad un'operazione del genere. Tra l'altro alcuni tecnici sanitari ritengono che non sarebbe così redditizia, perché se si alza il costo del ticket si spingono verso il privato ancora più persone che vogliono fare visite, analisi ed esami, riducendo gli incassi del servizio pubblico e vanificando così gli aumenti. È però anche vero che proprio in questi mesi si sta ripensando tutto il sistema dei ticket, perché il contributo sia proporzionale al reddito familiare. Al tavolo tecnico già avviato si potrebbe chiedere di valutare un aumento dell'incasso proveniente dalla tassa. Un'altra strada è quella di ridurre il fondo sanitario per il prossimo anno senza indicare alle Regioni dove recuperare i soldi. In questo caso i 2 miliardi, o magari anche una cifra inferiore, sarebbero il frutto di un taglio orizzontale che costringerebbe le varie Regioni a nuove spending review interne. L'aumento del fondo da un anno all'altro è infatti giustificato dall'inflazione sanitaria, basata tra l'altro su prezzi, costi delle tecnologie e dei contratti, che vale il 2-3 per cento ogni 12 mesi. Molte Regioni in questi anni hanno già limato al massimo o sono in piano di rientro. Anche per questo ieri molti governatori sono stati durissimi. La sanità non riuscirebbe a sopportare tagli adesso, e lo dimostra anche il modo in cui si sta muovendo il ministero della Salute in queste ore. Renzi ha chiesto a tutti i ministri di presentare entro domenica ipotesi per recuperare fondi. Lorenzin avrebbe intenzione di portare solo un piano che riguarda il suo dicastero. Proporrà una riduzione di 40 milioni del budget di un miliardo, togliendo tra l'altro fondi per l'attività di ricerca e per le ispezioni agro alimentari. Spiccioli. Il ministro non ipotizzerà invece alcun intervento del

fondo sanitario, perché ritiene impossibile ridurlo e perché poco più di un mese fa si è accordato con le Regioni sul suo importo. La responsabilità di incidere su quella voce dovrà prendersela il ministero dell'Economia.

Da più parti in queste ore si ipotizza una lotta agli sprechi sanitari per recuperare denaro. Sicuramente i margini di risparmio in questo campo sono tantissimi in un Paese dove il servizio di lavanderia per i pazienti ricoverati in ospedale costa 8 euro al giorno a Napoli e 2 a Macerata. Si può dunque intervenire sugli acquisti di beni e servizi, come sottolineano anche da Fiaso, la federazione delle Asl, magari accorpendo le centrali per gli appalti. In Regioni come Toscana ed Emilia l'80% dei contratti passa già da queste maxi strutture, in altre solo il 20%. Il margine di risparmio dunque c'è ma non è detto che i soldi recuperati siano molti, e comunque per vedere risultati interessanti potrebbe volerci tempo perché vanno disegnate nuove organizzazioni, avviate gare, deliberati acquisti.

La razionalizzazione degli acquisti comunque è già prevista anche nel del Patto per la salute, così come ad esempio le misure sugli ospedali. Basti citare il piano per tagliare i reparti che lavorano troppo poco e le strutture troppo piccole. Interventi del genere, come altri ipotizzati nel documento dalle Regioni, richiedono però molto tempo per produrre i loro effetti sui bilanci. Non servirebbero a fare cassa per l'anno prossimo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“I livelli di assistenza sono a rischio saranno toccati i diritti dei cittadini”

MAURO FAVALE

ROMA. «La minaccia di tagli alla sanità non c'entra nulla con la lotta agli sprechi, sarebbe un sciagura. Forse il governo deve fare cassa per coprire buchi di bilancio. Facendo così, però, colpisce il diritto alla salute». Nicola Zingaretti, presidente della Regione Lazio, governa da un anno e mezzo un ente con la sanità in rosso: se va bene, chiuderà il 2014 con un disavanzo di 200 milioni. E almeno per altri 2 anni il Lazio resterà commissariato.

Cosa succede se vi impongono altri risparmi? Chiuderanno gli ospedali?

«In teoria sì. Di sicuro non saremmo in grado di garantire i livelli essenziali di assistenza».

I 13 miliardi di tagli ipotizzati quanto inciderebbero sul Lazio?

«Noi pesiamo poco meno del 10% sul Fondo nazionale della sanità: sarebbero all'incirca 300 milioni in meno».

E quanto ricevete dallo Stato?

«Quest'anno, poco più di 10 miliardi».

Possibile che su una cifra così non sia possibile tagliare?

«Se ci fossero davvero 300 milioni di tagli torneremmo indietro di 4 anni. Un gioco dell'oca, visto che da 8 anni questa Regione è commissariata e all'inizio la "montagna da scalare" del disavanzo era pari a 1 miliardo e 900 milioni. Oggi siamo scesi a 200 milioni».

Ma qualche spreco da eliminare ci sarà pure.

«Certo. È questa la missione che governo e Regioni si sono dati con l'accordo

di luglio».

Cosa prevedeva?

«Adozione dei costi standard per le prestazioni sanitarie, accelerazione sulla semplificazione, riorganizzazione della rete delle cure, applicazione dell'agenda digitale».

Voi a che punto siete?

«Siamo sulla strada giusta, lo dicono anche i piani operativi approvati dal ministero: tra la fine del 2015 e l'inizio del 2016 puntiamo a eliminare del tutto il disavanzo».

Tagliando?

«Trasformando e innovando, riorganizzando le reti di cura, investendo sulla sanità territoriale, costruendo alternative agli ospedali, sfruttando al massimo la centrale unica degli acquisti. Grazie a questo strumento abbiamo risparmiato 200 milioni».

Toccherete il personale?

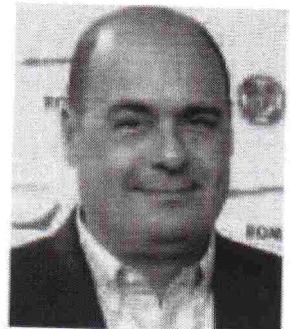
«In questi anni, col blocco del turnover, su circa 50.000 dipendenti del settore sanitario ne sono andati in pensione 7.500. Sa quanti ne abbiamo sostituiti? Poco più di 700. La cura dimagrante è stata molto forte e il sistema è già "stressato"».

Se il governo vi chiede di intervenire sulle spese come farete?

«Nell'accordo si parlava di sprechi ed efficienza. Se si taglia il Fondo per la sanità non c'entra nulla, si colpiscono i cittadini».

Cosa è successo da luglio a oggi?

«Vorrei saperlo anche io. Rompere in maniera unilaterale quel patto sarebbe gravissimo».



Nicola Zingaretti

“**A luglio è stato firmato un patto tra enti locali e Stato per una maggiore efficienza. Dov'è finito?**”

”

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INDAGINE. Questionario dall'Asp a ragazzi tra i 16 e i 17 anni: 8 su 10 dichiarano di conoscere a sufficienza il tema

Sesso e malattie, i giovani: informati sui rischi

●●● Otto giovani su dieci, tra i 16 e i 17 anni, si sono dichiarati sufficientemente informati sul tema della salute sessuale e sulla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili (Mst). È quanto emerge dai dati raccolti nella prima fase del progetto «Peer education», elaborato dal gruppo dei responsabili delle Unità Operative Educazione e Promozione della Salute di sei Distretti sanitari dell'Asp di Palermo: Corleone, Carini, Petralia Sottana, Misilmeri, Termini Imerese e Partinico. L'obiettivo è di rilevare il grado di auto-percezione degli studenti rispetto alle proprie conoscenze sulla salute sessuale e sulla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili.

Realizzato con l'Associazione mobilitazione sociale Onlus, il progetto è iniziato a marzo con la selezione degli studenti candidati a diventare peer educators (educatori tra «pari»). Al termine dei singoli incontri, le sei equipe hanno fornito un que-



Nell'indagine sono stati raccolti 832 test validi

stionario esplorativo per capire quali fossero le reali conoscenze dei ragazzi sulla prevenzione delle Mst. Sono stati raccolti 832 test validi, somministrati ad alunni delle classi seconde e terze delle scuole secondarie di secondo grado. Otto su die-

ci si sono dichiarati sufficientemente o più che sufficientemente informati. Il dato però va incrociato con quello relativo alle reali competenze possedute sulle Mst: gli intervistati, infatti, pensano di avere maggiori informazioni rispetto a quelle effetti-

vamente possedute. Sulla valutazione dell'atteggiamento nei confronti del sesso, sei intervistati su 10 lo definiscono responsabile. Il 5 per cento lo indica come rischioso. Tra i metodi contraccettivi utilizzati abitualmente, il 24,3 per cento preferisce «nessun metodo» o «il coito interrotto». Inoltre, è stato anche fornito un questionario (facoltativo) a docenti e genitori. Sono stati raccolti 32 test validi: 62,5 per cento di docenti contro il 18,8 per cento dei genitori. «Le risposte degli studenti - dice Vincenza Dino, responsabile Uoeps del Distretto Sanitario di Corleone - rivelano come i giovani sovrastimino le loro nozioni sulle Mst. Entrando in relazione con i pari età opportunamente formati, gli studenti si trovano ad interagire in un ambiente inclusivo dove l'attivazione di dinamiche partecipative favorisce l'acquisizione di informazioni e abilità per la promozione della salute». (AR1)

ANTONELLA RIZZUTO

Renzi striglia i ministri sui tagli colpiranno anche la Sanità ec'è un piano per ridurre l'Irap

Chiesta una lista a ogni dicastero per arrivare a 20 miliardi, senza toccare il welfare Stop agli sprechi negli acquisti delle Asl. Tasi, si prepara una semplificazione

«SEGUE DALLA PRIMA PAGINA»

ROBERTO PETRINI

IL DOSSIER caldo dei tagli alle spese è stato affrontato ieri durante il Consiglio dei ministri con un primo giro di tavolo. Il presidente del Consiglio Matteo Renzi ha chiesto ai vari dicasteri relazioni scritte, ma - sintomo della tensione che si addensa sul comparto - ieri pomeriggio il premier ha incontrato la Lorenzin che si è recata a Palazzo Chigi. «Spero che i tagli non riguardino la sanità», ha ripetuto ieri il ministro della Sanità. L'allarme c'è ma il governo sembra abbastanza determinato: i servizi non si taglieranno, non ci sono però aree intoccabili. «Non c'è scritto Croce Rossa», era la battuta che girava ieri.

Se da una parte il cerchioso stringe sui tagli alle inefficienze sanitarie, dall'altra il

ieri primo giro di tavolo sulle misure. I timori della Lorenzin. Niente interventi sulle pensioni

governo assicura che le pensioni non saranno toccate e che l'intenzione è in una fase come questa, dopo il terzo anno di recessione (il dato negativo viene ormai considerato scontato anche quest'anno), è quella di continuare con la riduzione delle tasse. Il Tesoro è convinto che l'operazione 80 euro per essere efficace ha bisogno di diventare strutturale e dunque essere confermata. Ma soprattutto - novità delle ultime ore - ci sarà un ulteriore taglio dell'Irap e, se si potrà, un intervento di semplificazione sul ginepraio della Tasi.

La partita resta tuttavia assai complessa. Escludendo il Welfare, sul quale continuano a giungere dai massimi livelli rassicurazioni, la torta aggredibile si riduce. Considerando 6 miliardi dalla spending review sui vari dicasteri, non restano molte altre zone di caccia. La lotta all'evasione, sulla quale lo stesso premier Renzi aveva detto di contare per 3 miliardi. Risulterebbe di assai difficile quantificazione. Anche la spesa per interessi, in diminuzione dopo le mosse della Bce, darebbe «alcuni miliardi» ma si agirà con molta prudenza perché non è assolutamente certa la futura stabilizzazione dei mercati.

Il tavolo europeo, sul quale l'Italia potrebbe giocare la sue carte, non è affatto in di-

scesa. Anzi, di richieste di sconti (dalle Infrastrutture, ai fondi europei alla Cig) non si parla neppure. Anche la parola «flessibilità», sebbene in cambio di riforme, sembrerebbe tabù e lo stesso ministro delle Finanze tedesco Schauble avrebbe suggerito al nostro governo italiano di non parlarne neppure, pena la reazione dei mercati. L'u-

nica strada su cui può contare l'Italia è il percorso che porta a quella che viene definita «premiabilità»: fare le riforme istituzionali, la pubblica amministrazione e il job act, e poi contare che in aprile, quando ci sarà la valutazione della legge di Stabilità da parte della Ue, ci siano consentiti ulteriori margini.

di GIUSEPPE DI MARINO

IRISPARMI
Anche le forniture nella Sanità e l'imposizione dei costi standard contribuiranno a raggiungere gli obiettivi della spending review



“Operazione terrore” per convincerli poi il premier li manda nelle scuole

IL RETROSCENA

ROBERTO MANIA

ROMA. La spending review rischia di trasformarsi in un incubo per i ministri. Perché da ieri è scattata quella che tra Palazzo Chigi e via XX settembre, sede del ministero dell'Economia, hanno chiamato «operazione terrore». Vuol dire che i tagli di spesa o li faranno i singoli ministri rispettando i target indicati (in media un risparmio del 3 per cento), oppure ci penserà la squadra dei tecnici che affianca Matteo Renzi d'intesa con quelli di Pier Carlo Padoa-Schioppa. Una morsa che si sta stringendo soprattutto sui dicasteri di spesa, Sanità in testa. D'altra parte l'obiettivo di un taglio alle uscite nel bilancio statale di 20 miliardi di euro con la prossima legge di Stabilità resta assolutamente confermato.

Renzi ha chiesto ai ministri di presentare le proprie proposte («fate voi le scelte») possibilmente entro il weekend e anche di «tornare» lunedì prossimo, giorno di riapertura delle scuo-

le, nei licei dove si sono diplomati. Un modo - secondo il premier che andrà a Palermo nell'istituto di don Puglisi ucciso nel 1993 dalla mafia - per segnalare la centralità della formazione nella strategia di «mille giorni». Il recupero di competitività del sistema Italia passa inevitabilmente dai banchi di scuola. Il modello tedesco è anche questo.

Ma intanto il presente, e i tagli della spesa pubblica improduttiva. Di certo da ieri sarà gli alti burocrati ministeriali hanno accelerato l'esame dei propri bilanci. Perché ad eccezione della spesa pensionistica e, per ovvie ragioni, quella per interessi non c'è nulla che Palazzo Chigi consideri intoccabile. Nemmeno la sanità, che non vuol dire necessariamente una riduzione delle prestazioni. Vuol dire, piuttosto, fare in modo che i costi rispettino davvero gli standard individuati. Il Patto per la salute che il ministro Beatrice Lorenzin (Ncd) ha sottoscritto un paio di mesi fa con le Regioni non pare riceva grande considerazione dalle parti dell'Eco-

nomia e di Palazzo Chigi. Pensa che si possa fare molto di più. Ed è chiaro ormai che la Lorenzin abbia fruttato l'aria. Da giorni ripete che un eventuale intervento sul Fondo sanitario si tradurrebbe in una riduzione delle prestazioni sanitarie. Ma non è questo lo spirito renziano della spending review: il pre-

mier non vuole avere come interlocutori «rappresentanti sindacali del settore», chiede un altro approccio. Chiede di non chiudere gli occhi davanti al «grasso che cola» in tutta la Pubblica amministrazione. E chiede scelte politiche, oltre a non fermarsi di fronte alle obiezioni che possono venire dai tecnici

I PUNTI

1	2	3
<p>AGGIORNAMENTO DEF Il primo passo in vista dell'approvazione della prossima legge di Stabilità sarà rappresentato dal nota di aggiornamento del Def che il governo presenterà il primo ottobre</p>	<p>LEGGE DI STABILITÀ Il governo dovrà varare la nuova legge di Stabilità del valore di 20 miliardi di euro, come anticipato dal premier Matteo Renzi, entro il prossimo 15 ottobre</p>	<p>OK DEL PARLAMENTO Il via libera del Parlamento alla legge di Stabilità (cioè la vecchia Finanziaria) dovrà arrivare entro il 31 dicembre per evitare l'esercizio provvisorio del bilancio</p>

Il confronto dei costi nella sanità

IN EURO

Pacemaker Symphony

1.780
in Veneto

2.168
in Piemonte

Valvola aortica percutanea

19.000
Niguarda (Milano)

20.000
Le Molinette (Torino)

21.000
Erasmia Sudica (Toscana)

Defibrillatori bicamerati

16.100
a Bologna

13.500
a Trento

Elettrocateretri permanenti

784
Careggi (Firenze)

1.373
in Veneto

1.420
in Piemonte

Medicazione in alginato

1,22
minimo

1,84
massimo

oscillazioni nella stessa regione

ECONOMIA

Renzi striglia i ministri sui tagli colpiranno anche la Sanità e c'è un piano per ridurre l'Irap

Chiesta una lista a ogni dicastero per arrivare a 20 miliardi, senza toccare il welfare Stop agli sprechi negli acquisti delle Asl. Tasi, si prepara una semplificazione

ROBERTO PETRINI

>>

È LA sanità l'obiettivo numero uno del governo alla caccia di 20 miliardi per la manovra 2015. Il piano al quale stanno lavorando al ministero dell'Economia non dovrebbe toccare i servizi, ma incidere sugli enormi sprechi di efficienza che sono emersi dai monitoraggi degli ultimi mesi. Nel mirino ci sono i costi delle forniture e degli approvvigionamenti. Un progetto ambizioso che è stato già oggetto di colloqui tra il ministro dell'Economia Padoan e la titolare della Sanità, Lorenzin.

ILDOSSIERc aldo dei tagli alle spese è stato affrontato ieri durante il Consiglio dei ministri con un primo giro di tavolo. Il presidente del Consiglio Matteo Renzi ha chiesto ai vari dicasteri relazioni scritte, ma - sintomo della tensione che si addensa sul comparto - ieri pomeriggio il premier ha incontrato la Lorenzin che si è recata a Palazzo Chigi. «Spero che i tagli non riguardino la sanità», ha ripetuto ieri il ministro della Sanità. L'allarme c'è ma il governo sembra abbastanza determinato: i servizi non si taglieranno, non ci sono però aree intoccabili «Non c'è scritto Croce Rossa», era la battuta che girava ieri.

Se da una parte il cerchio si stringe sui tagli alle inefficienze sanitarie, dall'altra il governo assicura che le pensioni non saranno toccate e che l'intenzione in una fase come questa, dopo il terzo anno di recessione (il dato negativo viene ormai considerato scontato anche quest'anno), è quella di continuare con la riduzione delle tasse. Il Tesoro è convinto che l'operazione 80 euro per essere efficace ha bisogno di diventare strutturale e dunque essere confermata. Ma soprattutto - novità delle ultime ore - ci sarà un ulteriore taglio dell'Irap e, se si potrà, un intervento di semplificazione sul ginepraio della Tasi.

La partita resta tuttavia assai complessa. Escludendo il Welfare, sul quale continuano a giungere dai massimi livelli rassicurazioni, la torta aggredibile si riduce. Considerando 6 miliardi dalla spending review sui vari dicasteri, non restano molte altre zone di caccia. La lotta all'evasione, sulla quale lo stesso premier Renzi aveva detto di contare per 3 miliardi, risulterebbe di assai difficile quantificazione. Anche la spesa per interessi, in diminuzione dopo le mosse della Bce, darebbe «alcuni miliardi» ma si agirà con molta prudenza perché non è assolutamente certa la futura stabilizzazione dei mercati.

Il tavolo europeo, sul quale l'Italia potrebbe giocare le sue carte, non è affatto in discesa. Anzi, di richieste di sconti (dalle infrastrutture, ai fondi europei alla Cig) non si parla neppure. Anche la parola «flessibilità», sebbene in cambio di riforme, sembrerebbe tabù e lo stesso ministro delle Finanze tedesco Schauble avrebbe suggerito al nostro governo italiano di non parlarne neppure, pena la reazione dei mercati. L'unica strada su cui può contare l'Italia è il percorso che porta a quella che viene definita «premieria»: fare le riforme istituzionali, la pubblica amministrazione e il job act, e poi contare che in aprile, quando ci sarà la valutazione della legge di Stabilità da parte della Ue, ci siano consentiti ulteriori margini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LIVESICILIA

CEFALÙ

San Raffaele Giglio assume un cardiologo

Giovedì 11 Settembre 2014 - 11:11

Articolo letto 698 volte

Contratto a tempo determinato. La selezione avverrà su curriculum vitae e colloquio.

PALERMO - La Fondazione San Raffaele Giglio di Cefalù ha avviato la selezione per un cardiologo emodinamista da assumere con contratto a tempo determinato.

La selezione avverrà su curriculum vitae e colloquio. E' richiesta comprovata esperienza di primo operatore nel campo dell'emodinamica e della cardiologia interventistica anche in urgenza.

La selezione è, inoltre, finalizzata alla creazione di una graduatoria per il conferimento di incarichi a tempo determinato.

Le candidature dovranno essere presentate entro il 16 settembre inviato il curriculum vita, esclusivamente in formato europeo, all'email awisi.selezioni@hsrgiglio.it

Il bando è pubblicato nella sezione "Lavora con noi" del sito internet dell'ospedale di Cefalù all'indirizzo www.fondazione-sanraffaelegiglio.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ultima modifica: 11 Settembre ore 11:12



Edizioni:

Palermo
Catania
Trapani
Agrigento
Messina
Caltanissetta
Enna
Ragusa
Siracusa

ZCZC IPR 035 POL R/SIC

CATANIA (ITALPRESS) - "Un settore di vitale importanza e rilevanza sociale come quello della Sanita' va pianificato ascoltando il parere di chi giornalmente si imbatte nei problemi delle strutture e dei pazienti. Ecco perche' ci preoccupano le ultime dichiarazioni del Governo regionale sull'imminente presentazione della nuova Rete ospedaliera in assenza di un qualsivoglia confronto con le organizzazioni sindacali della dirigenza medica". A dichiararlo e' Stanislao Bentivegna, segretario regionale del sindacato dei medici ospedalieri Cimo. "Tenuti ai margini del tavolo di confronto, noi medici ospedalieri avremmo eppure tanto da dire - sottolinea Bentivegna -. Abbiamo appreso della mancata approvazione del piano di rimodulazione della rete ospedaliera da parte del Ministero della Salute solo attraverso la stampa e inutilmente abbiamo richiesto il primo agosto scorso una convocazione urgente da parte dell'Assessorato alla Salute per conoscere quali fossero state le contestazioni ministeriali al Piano di riordino proposto e quali le direttive ministeriali sul 'modello Ospedali Riuniti' e riduzione di posti-letto". "Noi, siamo ancora in attesa di conoscere - aggiunge Bentivegna - quale sia, alla luce di quest'ultima sonora bocciatura, l'orientamento operativo dell'Assessorato per l'ennesimo 'nuovo Piano', per la definizione delle piante organiche delle aziende, lo sblocco dei concorsi e dei turnover. E invece sembrerebbe che il presidente Crocetta e l'assessore alla Salute abbiano gia' fatto tutto". "Ma perche' il Governo della Regione non vuole ricevere le organizzazioni sindacali della dirigenza medica? Considerati i pessimi risultati sinora conseguiti, non sarebbe necessario un confronto? Ne ha forse paura? Non vorremmo che dopo anni di attesa, il risultato fosse l'implosione del Sistema sanitario regionale con le inevitabili ripercussioni sui cittadini siciliani", conclude. (ITALPRESS). vbo/com 11-Set-14 10:41 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:



ZCZC IPR 357 POL R/SIC

-Notiziario Salute- MILANO (ITALPRESS) - La carenza di ferro e' il disturbo nutrizionale piu' comune al mondo che colpisce 1,62 miliardi di persone a livello globale, ma e' anche la causa piu' frequente di anemia, che rappresenta circa il 50% dei casi. E' una patologia molto diffusa e si stima possa causare ogni anno oltre 800.000 morti, prevalentemente in Africa e in Asia. Ma l'anemia non e' solo un problema dei Paesi in via di sviluppo. Esistono, infatti, evidenze che dimostrano come sia presente anche nel mondo occidentale compresa l'Italia. Da qui la proposta dell'Associazione non-profit "Anemia Alliance", nata lo scorso dicembre con lo scopo di promuovere la diffusione della conoscenza dell'anemia al fine di prevenirla, curarla e affrontare le relative complicanze e disabilita', fatta alla Regione Veneto di istituire un Gruppo di Lavoro interdisciplinare per la definizione di un percorso nella rete regionale dei servizi, che fornisca le necessarie garanzie di efficacia e continuita' dell'assistenza sanitaria per il paziente con anemia. "L'anemia, a prescindere dall'eziologia, colpisce il 24,8% della popolazione globale (WHO, 2008), rappresentando, di fatto, la piu' frequente patologia al mondo - dichiara Robin Foa', Direttore dell'Istituto di Ematologia presso l'Universita' Sapienza di Roma, past-President della Societa' Europea di Ematologia (EHA) e Presidente di "Anemia Alliance" -. La fascia di eta' percentualmente piu' interessata corrisponde ai bambini in eta' prescolare (47,4%); tuttavia le donne in eta' fertile sono, in assoluto, il gruppo di pazienti numericamente piu' importante (circa mezzo miliardo). Dal punto di vista geografico - continua Foa' - l'Africa e' il continente a piu' alta percentuale di anemia nella popolazione generale (47,5% - 67,7%), cosi' come il piu' elevato numero in assoluto di anemici e' presente nel sud Est Asiatico (315 milioni), ma il "Global WHO Anaemia Data Base" ci mostra come l'anemia sia un vero e proprio problema di salute pubblica, che non riguarda solo le nazioni piu' povere. Non esiste, infatti, alcun Paese in cui la problematica non sia presente, sia pur in modo limitato". (ITALPRESS) - (SEGUE). col/sat/red 11-Set-14 15:32 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:



ZCZC IPR 358 POL R/SIC

"L'andamento della prevalenza dell'anemia sideropenica in Italia, secondo i dati di Health Search - dichiara Ovidio Brignoli, Vice Presidente della Societa' Italiana Medicina Generale - si dimostra crescente con l'aumentare dell'eta' e riveste particolare evidenza nella popolazione femminile nella fascia tra i 35 e i 54 anni (10%), che comprende le donne in eta' fertile e in fase pre-menopausale. Negli anziani (75-84 anni) il trend e' sovrapponibile nei due sessi (5,7% nelle donne e 3,9% negli uomini). Nella popolazione con anemia sideropenica - continua Brignoli - il 59% dei soggetti e' rappresentato da donne con eta' inferiore ai 55 anni, il 25% da donne con piu' di 55 anni e solo il 16% da maschi". Disaggregando i dati a livello regionale, si stima che, per quanto riguarda il Veneto, ci siano 183.000 pazienti con anemia sideropenica, pari al 4,4% della popolazione adulta, di cui circa 100.000 le donne in eta' fertile e oltre 40.000 anziani. "La spesa sostenuta dalla Regione Veneto nel 2013 per prodotti contenenti ferro e' stata di 1.340.000 euro - riferisce Giovanna Scroccaro, Responsabile del Settore Farmaceutico Regionale - distribuiti prevalentemente a livello territoriale, con il 70 % a carico della spesa in convenzionata e il rimanente utilizzato in regime di ricovero ospedaliero o distribuito dagli ospedali in distribuzione diretta". (ITALPRESS) - (SEGUE). col/sat/red 11-Set-14 15:32 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:

ZCZC IPR 359 POL R/SIC

"Sempre nel 2013 - continua Scroccaro - 95.454 pazienti di eta' superiore ai 15 anni hanno ricevuto una prescrizione di ferro, con una prevalenza del 2,3%. La prevalenza nelle donne e' 3 volte rispetto agli uomini (3,4 verso 1 %). La differenza si accentua nei giovani (3,9% F verso 0,3% M nell'eta' compresa tra 15 e 55 anni), ma diventa invece simile - circa il 5,2% - nell'eta' anziana sopra i 74 anni. In linea con i dati di Health Search, il ricorso all'uso di preparati a base di ferro e' piu' elevato nei pazienti che assumono FANS, cosi' come nei pazienti che presentano tumore all'intestino (9 volte piu' elevato) o ulcera peptica (6 volte piu' elevato). Cio' a conferma che i pazienti che presentano queste caratteristiche sono piu' a rischio di sviluppare anemia e quindi di assumere ferro. Analogamente - conclude Scroccaro - anche il ricorso ad esami quali gastroscopie e colonscopie e' piu' frequente nei pazienti che assumono ferro". Il ferro non e' solo una componente funzionale dell'emoglobina, ma e' necessario anche per assicurare il funzionamento corretto di molte tra le piu' importanti vie metaboliche. Per questo motivo, la carenza di ferro e l'anemia sono gravi comorbilita', che insorgono frequentemente in diversi quadri clinici come, ad esempio, la malattia renale cronica, le malattie infiammatorie intestinali, lo scompenso cardiaco e anche nel corso di sanguinamenti uterini gravi e chemioterapia. "I pazienti anemici soffrono spesso di un grado variabile di stanchezza, mancanza di concentrazione, maggior predisposizione alle infezioni e hanno una scarsa qualita' di vita. Cio' - aggiunge Foa' - si ripercuote negativamente sulla produttivita' e la capacita' lavorativa. La gestione della carenza di ferro e dell'anemia ha come obiettivo l'apporto di adeguati quantitativi di ferro per normalizzare e mantenere livelli target di emoglobina, stimolando una corretta eritropoiesi e ricostituendo le riserve di ferro nell'organismo". (ITALPRESS). col/sat/red 11-Set-14 15:32 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:



ZCZC IPR 270 POL R/SIC

-Notiziario Salute- MILANO (ITALPRESS) - Sviluppare, al contempo, una rete della conoscenza e una conoscenza della Rete. Potrebbe essere questo lo slogan piu' adatto al progetto APOD "Ambulatory Pain Open Door", lanciato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, al fine di imprimere un'accelerazione all'applicazione della Legge 38. Per stringere le maglie della Rete di cure palliative e di terapia del dolore, e garantire la continuita' assistenziale e terapeutica nel campo delle cure antalgiche, il Progetto APOD mira a mettere in contatto diretto i medici di Medicina Generale con gli specialisti del dolore: per favorire un dialogo piu' serrato fra la medicina territoriale e la specialistica, e per aiutare i medici di famiglia a identificare piu' rapidamente il tipo di dolore avvertito dai pazienti. L'effettiva implementazione delle Reti delineate nella Legge 38, infatti, passa anche dall'instaurazione di un rapporto interpersonale, diretto, fra medici di Medicina Generale e specialisti che operano negli stessi distretti territoriali. Parma, Firenze, Roma, Milano, Castelfranco Emilia, Modena, Verona, Vicenza, Napoli, Orvieto, Palermo, Torino, Cagliari, Cremona, Bari e Genova, attraverso ospedali universitari, centri d'eccellenza e Asl: sono 18, e sparsi in tutta Italia, i Centri coinvolti nel progetto APOD, che con il contributo incondizionato di Grünenthal Italia si sviluppera' in 3 fasi: un primo step teorico, nel quale i centri specialistici apriranno le porte ai medici di famiglia, per una sessione di formazione nella quale sara' illustrato il Progetto, presentato il Centro e sviluppato un inquadramento fisiopatologico, terapeutico e diagnostico del dolore, anche attraverso la condivisione di alcuni casi pratici. Nella seconda fase, direttamente "sul campo", il terapeuta del dolore affianchera' il medico di Medicina Generale nella visita ai pazienti. Si termina con la fase applicativa: il medico di famiglia adottera' nel proprio ambulatorio, nell'arco di 30 giorni, gli strumenti terapeutici appresi, raccogliendo e condividendo con lo specialista i dati sulla terapia consigliata, oppure indirizzando direttamente al Centro di riferimento i casi piu' complessi. (ITALPRESS) - (SEGUE). col/sat/red 11-Set-14 15:31 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:



ZCZC IPR 271 POL R/SIC

"Tutti siamo ormai consapevoli che l'implementazione della Legge 38 richiede anzitutto la costruzione di una Rete efficace per la diagnosi e la terapia del dolore - dichiara Guido Fanelli, presidente della Commissione ministeriale Terapia del dolore e cure palliative, professore ordinario di Anestesiologia e Rianimazione presso l'Universita' di Parma -. Il merito del Progetto APOD consiste in un'intuizione di fondo: per costruire queste Reti e' necessario in primo luogo il contatto umano. In concreto non esistono la Medicina del territorio e la Medicina specialistica, ma i medici di famiglia e gli specialisti. Persone che lavorano ogni giorno su un distretto territoriale determinato, al servizio di pazienti che di solito si rivolgono anzitutto al medico di Medicina Generale. L'aggiornamento di questo professionista e il suo contatto diretto con lo specialista del dolore, cioe' i due obiettivi del progetto APOD, sono i mezzi piu' efficaci per dare un colpo di acceleratore al percorso di attuazione della Legge 38". (ITALPRESS) - (SEGUE). col/sat/red 11-Set-14 15:31 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:



ZCZC IPR 272 POL R/SIC

"Lo scambio di conoscenze tra medico di famiglia e specialista, che avverrà grazie al Progetto APOD attraverso un contatto diretto fra questi professionisti - commenta Massimo Allegri, terapeuta del dolore dell'Università di Pavia, Fondazione Irccs San Matteo -, è fondamentale soprattutto ai fini della rapida individuazione del tipo di dolore del quale soffre il paziente. La diagnosi corretta, infatti, è ancora il risultato più arduo da ottenere nel campo delle terapie antalgiche. A questo scopo, con il progetto APOD, da una parte si attiva una rete per lo scambio di conoscenze tra medici di base e specialisti, dall'altra si diffonde la conoscenza della struttura della Rete da parte dei professionisti che la costituiscono, in concreto, operando nello stesso territorio". (ITALPRESS). col/sat/red 11-Set-14 15:31 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:



ZCZC IPR 320 POL R/SIC

-Notiziario Salute- MILANO (ITALPRESS) - Il 25% della popolazione italiana e' esposto ai pericoli del fumo passivo e 8 cittadini su 10 non sanno che provoca il cancro del polmone. Il 71% fuma regolarmente in luoghi chiusi, mentre per il 43% smettere con le sigarette non riduce il rischio di sviluppare la malattia. Il livello di conoscenza sui fattori di rischio e' scarso, infatti quasi la meta' delle persone (48%) pensa che questo tipo di tumore non si possa prevenire. Una diffusa ignoranza che preoccupa, visto che il 49% dichiara di fumare in presenza di bambini e solo il 45% cambierebbe il suo stile di vita per prevenire la neoplasia. Sono alcuni dei dati emersi dal sondaggio nazionale condotto dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e concluso nel luglio scorso su oltre 3.000 cittadini. L'indagine fa parte della campagna nazionale di sensibilizzazione sulla patologia, promossa dall'AIOM, con il patrocinio della Fondazione "Insieme contro il Cancro" e dell'associazione dei pazienti "WALCE" (Women Against Lung Cancer in Europe). "Con circa 38.000 nuove diagnosi ogni anno nel nostro Paese, il tumore del polmone e' la terza neoplasia piu' frequente, dopo quelle al colon retto e al seno - spiega Carmine Pinto, presidente eletto AIOM e Direttore Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma -. Ma, a differenza di altre, si caratterizza per un forte stigma sociale. Infatti il 59% degli intervistati ritiene che chi e' colpito dalla malattia, soprattutto se si tratta di un fumatore, sia 'colpevole' della sua condizione. Ricordiamo che respirare sigarette, proprie e altrui, determina il 90% del totale dei decessi per tumore del polmone. E il fumo passivo e' un importante fattore di rischio, che aumenta fino al 30% le probabilita' di sviluppare la malattia. Ma, come risulta dal sondaggio, troppi ignorano le regole fondamentali della prevenzione. Per questo abbiamo deciso di promuovere un progetto nazionale rivolto a cittadini, oncologi e Istituzioni". (ITALPRESS) - (SEGUE). col/sat/red 11-Set-14 15:31 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:



ZCZC IPR 321 POL R/SIC

L'AIOM ha realizzato anche un'indagine fra i propri soci ed e' prevista la diffusione in tutti i centri di oncologia della penisola di due opuscoli informativi: uno sui danni del fumo passivo (e attivo), da distribuire anche negli ambulatori dei medici di medicina generale, l'altro su come affrontare al meglio questa neoplasia, destinato ai pazienti e ai familiari. Il bisogno di informazione e' molto alto: l'89% degli intervistati vorrebbe infatti ricevere maggiori notizie sulla malattia e per il 72% servono piu' campagne di prevenzione. "A ottobre - continua Pinto - partira' un vero e proprio Tour di sensibilizzazione sui danni anche del fumo passivo in otto Regioni, rivolto ai cittadini e alle Istituzioni. Interverranno oncologi, rappresentanti degli Assessorati regionali alla Sanita' e delle associazioni dei pazienti. Un momento di confronto e di crescita, oltre che di creazione di un percorso educativo e informativo". Il fumo passivo rappresenta il principale fattore inquinante degli ambienti chiusi e provoca nel mondo oltre 600.000 morti l'anno. "Le sigarette - sottolinea Francesco Cognetti, presidente di 'Insieme contro il Cancro' - possono trasformare il salotto di casa o l'abitacolo dell'automobile in vere e proprie camere a gas. Sarebbe opportuno estendere i divieti antifumo a tutti gli ambienti chiusi o troppo affollati come automobili, spiagge, stadi e parchi". (ITALPRESS) - (SEGUE). col/sat/red 11-Set-14 15:31 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:

ZCZC IPR 322 POL R/SIC

In tutta Europa si registrano ogni anno 391.000 nuovi casi e 342.000 morti, pari al 19,9% di tutti i decessi per tumore. Negli ultimi anni, la percentuale di persone che hanno superato la soglia dei 5 anni senza ricadute e' aumentata: negli uomini dal 10 al 14%, nelle donne dal 12 al 18%. "Questi risultati positivi sono dovuti anche alla ricerca, che permette agli oncologi di somministrare terapie piu' efficaci - prosegue Pinto -. Tra le nuove molecole, afatinib ha un meccanismo d'azione innovativo e si differenzia dai trattamenti mirati attualmente disponibili perche' e' in grado di inibire in maniera irreversibile quei recettori che svolgono un ruolo centrale nello sviluppo e nella diffusione dei tumori piu' pervasivi e a mortalita' elevata come il carcinoma polmonare". "Il fumo e' uno dei principali fattori di rischio anche per altre neoplasie - spiega Cognetti -. Ricordiamo, in particolare, il cancro al seno, al collo dell'utero, alla vescica, al pancreas. Il 22% dei nostri connazionali con piu' di 15 anni fuma regolarmente. E, secondo il nostro sondaggio, solo il 45% degli italiani e' disponibile a cambiare il proprio stile di vita per ridurre il livello di rischio oncologico. Questo dato deve farci riflettere. La prevenzione e' un'arma fondamentale nella lotta contro i tumori. Dobbiamo insistere con campagne di informazione ed educazione". "I progetti focalizzati sulla prevenzione e sulla creazione di cultura sulla patologia rappresentano la nuova frontiera nella collaborazione tra societa' scientifiche e aziende farmaceutiche. La nostra azienda e' orgogliosa di collaborare con AIOM e poter contribuire alla realizzazione di questo importante progetto - conclude Anna Maria Porrini, presidente di Boehringer Ingelheim -. Lavoriamo per migliorare l'efficacia e la tollerabilita' dei farmaci esistenti, sintetizzare nuove molecole per realizzare medicinali innovativi. Vogliamo promuovere la salute e il benessere dell'intera collettivita', questo non puo' prescindere da una corretta attivita' di prevenzione ed informazione sulle patologie". (ITALPRESS). col/sat/red 11-Set-14 15:31 NNNN

Altri lanci della stessa sequenza di notizie:

