



Rassegna

Stampa

MERCOLEDÌ

14 OTTOBRE

2015

IL PIANO TRIENNALE NEL PERIODO IN QUESTIONE LA SPESA STIMATA IN 204 MILIONI E MEZZO. ECCO COSA SI METTERÀ IN CANTIERE NEL 2016

MARIA ROSARIA GIGANTE

● E', come al solito, la voce di spesa più significativa del nuovo piano triennale delle opere pubbliche dell'Asl, quella relativa ai lavori di realizzazione del nuovo ospedale di Taranto, il San Cataldo. Si tratta di 130 milioni di euro spalmati in un triennio su un ammontare complessivo di 204.573.000 euro di spesa destinata all'intero piano triennale (40 interventi).

Per il nuovo ospedale San Cataldo è prevista a sua volta una spesa complessiva di 207.500.000 euro, di cui oltre 140 milioni rivenienti dai fondi Cipe e i rimanenti 67 milioni di euro scarsi provenienti dal bilancio della Regione Puglia. La rimanente spesa del piano triennale delle opere pubbliche (oltre 77 milioni) copre, quindi, l'adeguamento ed il rifacimento di ospedali e strutture territoriali, nonché la cantierizzazione di nuove strutture destinate ad ospitare servizi sanitari territoriali. L'apposita delibera di adozione delle schema triennale 2016-2018 (la numero 1447) contiene anche l'elenco annuale dei lavori pubblici che saranno realizzati nel 2016. Tale schema costituisce ora parte integrante del bilancio preventivo con cui deve essere contestualmente approvato.

Asl, priorità a 38 interventi

Trenta milioni al nuovo ospedale di Taranto, poi progetti in provincia

Sono 38 gli interventi a cui sarà data priorità il prossimo anno, il primo della nuova triennalità, per una spesa prevista di oltre 47 milioni di euro. Alla prima tranche dei lavori per il San Cataldo andranno 30 milioni, e poi in calendario ci sono lavori di realizzazione del nuovo Distretto socio-sanitario a Martina (2 milioni), di una nuova struttura sanitaria a Statte (un milione), adeguamento ed ampliamento di un immobile a Martina per l'attività e i servizi amministrativi dell'ospedale (un milione), di riqualificazione dell'ex immobile Nitti a Taranto per un terzo stralcio di lavori per il distretto (un milione), di ristrutturazione del piano terra dell'ex ospedale Pagliari di Massafra per il nuovo centro polifunzionale territoriale (un milione), di ampliamento ed adeguamento funzionale e tecnologico del nuovo reparto di Riabilitazione dell'ospedale di Martina (un milione), di completamento, ristrutturazione e adeguamento



ASL DI TARANTO
Varato il piano triennale con l'indicazione degli interventi, relativi a strutture sanitarie, che saranno messi in cantiere nei prossimi tre anni. La spesa maggiore, 130 milioni di euro, è relativa al nuovo ospedale della città

mento di strutture e tecnologie in materia di sicurezza presso il SS. Annunziata (900 mila euro). Ed ancora seguono una serie di interventi (spesa variante dai 2-300 mila ai 500 mila euro per ogni

progetto) per l'adeguamento strutturale dell'ospedale di Manduria, per le strutture destinate all'attività libero-professionale all'ospedale di Martina, l'adeguamento alle norme in materia di

sicurezza presso l'ospedale Moscati, il completamento del padiglione Santissimo Crocifisso dell'ospedale vecchio, l'adeguamento dei reparti di Urologia, Medicina lungodegenza, Pediatria,

Oftalmologia e Otorinolaringoiatria dell'ospedale di Martina. In programma anche la realizzazione del Centro Salute e Ambiente presso l'area ex Baraccamenti Cattolica (730 mila euro) e l'avvio di un nuovo lotto di lavori (500 mila euro). Previsti anche i lavori per una nuova sede della direzione strategico operativa del Centro Salute Ambiente (500 mila). L'elenco non finisce chiaramente qui.

Degli oltre 204 milioni di euro previsti per coprire le spese dell'intera triennalità, il secondo anno assorbirà poi la parte più cospicua, 82.528.000 euro. Il terzo anno la cifra residua di altri 75 milioni di euro. Nel secondo e terzo anno voci consistenti di spesa riguarderanno la realizzazione di una Casa della Salute a Palagianello (complessivamente 6 milioni di euro), a Lizzano (6 milioni), il completamento dell'ex scuola Nitti (altri 6.500 milioni), il completamento del Centro Salute e Ambiente presso gli ex Baraccamenti Cattolica (altri 8 milioni complessivamente in varie tranches), la nuova struttura sanitaria a Statte (altri 6 milioni), il nuovo distretto a Martina (altri 8 milioni) e l'immobile per i servizi amministrativi dell'ospedale di Martina (altri 4 milioni). Ma ancora una volta l'elenco non si completa qui.

Provincia
Taranto



Tra oggi e domani verrà definitivamente chiuso il reparto di pediatria presso l'ospedale Giannuzzi di Manduria (nella foto), "vittima" dei tagli imposti dal piano regionale della Sanità

MANDURIA Niente da fare nonostante gli appelli e le proteste: da oggi il taglio è realtà

Pediatria chiude i battenti il "Giannuzzi" più povero

di Gianluca CERESIO

come riferimento il Giannuzzi.

Al Giannuzzi di Manduria pediatria chiude. Dopo un tira e molla durato qualche anno, dopo le promesse elettorali e gli slogan dei vari candidati, interviene la cruda realtà e tra oggi e domani avverrà definitivamente la chiusura del reparto di pediatria.

Una ennesima decisione assunta dal management aziendale e dalla direzione generale della Asl di Taranto, che esegue il diktat della Regione Puglia, con riferimento al più recente ed ennesimo piano ospedaliero nel quale era prevista la cancellazione del reparto che verrà trasformato in semplici ambulatori e uffici amministrativi. Certamente, una decisione assunta più con il criterio del far quadrare i conti che del tenere conto delle esigenze di una intera comunità composta non solo da Manduria ma da tutta una serie di centri della fascia orientale jonica e delle vicine province che hanno

Cercando almeno di correre ai ripari, seppure in maniera parziale, la direzione generale renderà operativo un piano alternativo tale da garantire l'assistenza medica pediatrica dalle 6 alle 12 ore giornaliere. Tale servizio, unicamente ambulatoriale e per osservazione breve, dovrebbe essere dislocato in un locale del pronto soccorso. Nel frattempo, per i casi di una certa urgenza, dovrebbero esserci a disposizione al massimo un paio di letti nell'astanteria dello stesso pronto soccorso, con l'assistenza prestata da pediatri che in contemporanea presterebbero servizio anche a Grottaglie. Nelle ore notturne e nei giorni festivi l'assistenza ai piccoli pazienti sarebbe assicurata unicamente da un medico reperibile.

Dunque, la politica dei tagli ha prodotto un'altra «vittima», cioè il reparto di pediatria, malgrado la buona volontà espressa dallo stesso diretto-

6-12
ore di assistenza
garantite ogni giorno



2
posti letto in astanteria
per i casi più urgenti

re generale e gli interventi volenterosi dei due consiglieri regionali Luigi Morgante e Peppo Turco, che sono riusciti unicamente a rinviare ciò che ormai, evidentemente, era stato da tempo programmato a tavolino. Dopo questo ennesimo

«scippo» di reparti, c'è tanta amarezza e delusione da parte del personale sanitario del Giannuzzi, mentre da parte dell'utenza viene aggiunto il sentimento di rabbia e di forte critica nei confronti di chi ha assunto queste decisioni, che vanno in netta controtendenza al salasso compiuto ai cittadini con le tasse, in cambio di servizi sempre più carenti e scadenti. Prima di operare tagli, bisognerebbe tener conto che dall'ospedale manduriano per raggiungere quello di Taranto, vista la difficoltà di viabilità, si impiega circa un'ora nella migliore delle ipotesi, per cui in caso di urgenze ci si chiede su chi ricadranno le rispettive responsabilità civili e penali, in caso di decesso del paziente dovuto al ritardo nei soccorsi.

Intanto, mentre al «Giannuzzi» si operano con estrema sollecitudine e precisione i tagli di interi reparti, non vengono invece aperti quei reparti già previsti dal piano di riordino, tra cui la neurologia e oncologia.

Pediatria chiude ma non vengono invece aperti quei reparti già previsti dal piano di riordino, tra cui la neurologia e oncologia



LA PRESENTAZIONE

I cittadini "ecosentinelle" verso l'obiettivo Zero Ipa

Il controllo ambientale in tempo reale con le nuove tecniche

di **Francesca RANA**

Un libro ed una proposta alle istituzioni di sperimentare il coinvolgimento di "citizen science", cittadini attivi ed ecosentinelle impegnati nel controllo della qualità dell'aria in aree più o meno critiche. "Zero Ipa, il controllo ambientale dei cittadini", di Daniele Marescotti ed Euthink, è stato presentato ieri sera alla Libreria Gilgamesh di via Oberdan, dove alcuni cittadini hanno provato ad espirare e soffiare nel dispositivo ispez e consentire una verifica del monossido di carbonio in tempo reale.

I primi esperimenti sono stati fatti nel Green Tour, pubblicizzato su internet con il diario di viaggio. E si potrebbe avviare un progetto di collaborazione con il Gal Colline Joniche e la Green Road, ipotizzando in questa fase di dialogo appena iniziale, dopo alcuni incontri alla Fiera del Levante, la comunicazione attraverso i pannelli tematici. Confrontando, nei primi esperimenti, lungomari, parchi o centri storici, emergerebbe il maggiore inquinamento di metropoli trafficate e zone industriali, e la maggiore incidenza quando il vento porta lo smog o gli idrocarburi policiclici aromatici cancerogeni verso i quartieri: Monopoli meglio di Bari, Locorotondo meglio di Grottaglie, Cimino meglio dell'Oasi le Cesine solo se il vento è meridionale.

«A Taranto, quando il vento spira dal mare, sud/sud est, riusciamo ad avere situazioni eccezionali, un 62% di Zero Ipa - affermava lo stesso Daniele Marescotti - la città ha delle potenzialità e potrebbe ottenere il marchio Zero Ipa se si adottassero determinate misure. Se l'obiettivo è il controllo ambientale dei cittadini, dobbiamo condividere i dati e confrontarli, arrivando ad un disciplinare e rispettando le regole fissate. In questo modo, il mar-



MATACCHIERA (FONDO ANTIDIOSSINA)

«Il Grf Ilva continua ad inquinare»

● L'area Grf (Gestione rottami ferrosi dell'Ilva) posta sotto sequestro dalla magistratura "continua a inquinare".

Lo afferma il presidente del Fondo Antidossina onlus Fabio Matacchiera che ha pubblicato sul suo profilo Facebook una foto

delle emissioni risalente alla notte scorsa.

"Nei prossimi giorni - annuncia l'ambientalista - terremo una conferenza stampa con la quale inviteremo, ancora una volta, il procuratore di Taranto a prendere urgenti provvedimenti".

Secondo Matacchiera "ogni 20-40 minuti, all'interno nell'area Grf, presso cui vengono scaricati a ripetizione centinaia di tonnellate di ghisa e di materiali ferrosi incandescenti direttamente sul suolo non pavimentato e senza alcun sistema di captazione fumi, si ripete il fenomeno emissivo".

chio viene assegnato o revocato se il beneficiario riesce a mantenere gli standard». In sostanza, si spiegava insieme ad Alessandro Marescotti e Fulvia Gravame di Peacelink, e Maria Cristina Nocerino, regolamentando il traffico in modo diverso o impedendo la circolazione di mezzi e bus a diesel, sarebbe possibile fronteggiare i danni delle aree con maggiore impatto, senza dimenticare l'elenco di maggiori produttori di Ipa industriali. Gli strumenti a disposizione ci sarebbero: inalatori; nasi elettronici; apparecchi installabili sugli iphone, unici smartphone in grado di agganciarsi alle fotocamere speciali e contribuire allo studio delle zone rosse, marroni o verdi del monossido di carbonio, analizzando il diverso spettro della luce ed avviando una geo referenziazione dei risultati. Su questo, si potrebbe concentrare un corso speciale rivolto ai primi cittadini della conoscenza, disposti a collaborare a questa ricerca scientifica. Un proposito comunicato proprio ad ottobre, mese della salute polmonare. «Il valore 15 non dovrebbe essere superato, e quando c'è traffico limitato i cancerogeni iniziano a scendere - spiegava Alessandro Marescotti - gli amministratori dovrebbero adottare alcune politiche e migliorare la qualità dell'aria».

O ancora, riferendosi agli sviluppi della ricerca, dopo le spiegazioni previste durante la presentazione e l'esperimento dal vivo della dottoressa Nocerino, ha puntualizzato: «Comitati di cittadini formati potrebbero usare questi strumenti, raccogliere i dati, fornirli ad esperti e fare i raffronti. L'esperienza diventa scientifica se si fanno ricerche in un piano di misurazioni e su un campione valido statisticamente, sul prima sul dopo, su zone esposte o meno esposte, su bambini o adulti».

Quando il vento soffia dal mare il 62% dei risultati è senza idrocarburi

Marescotti: con alcune politiche l'aria può migliorare

IL PROGETTO/PARLA IL NEO DIRETTORE DELL'AREA SANITARIA DELLA REGIONE, GIOVANNI GORGONI

“Gara centralizzata per tutte le mense Asl”

ANTONELLO CASSANO

UNA GARA UNICA per evitare altri casi Cascina e mettere ordine nel caotico mondo degli appalti per la ristorazione nella sanità pugliese. Giovanni Gorgoni, nuovo direttore dell'area Sanità della Regione, non ha dubbi: la gara centralizzata fra varie Asl «potrebbe essere una soluzione» per rimediare al caos che ha travolto il mondo degli appalti nelle aziende sanitarie locali in tema di ristorazione, alle prese con proroghe infinite, affidamenti milionari ritirati in extremis e tentativi di infiltrazioni mafiose.

L'ultimo caso riguarda proprio l'Asl di Lecce, guidata ancora per poco dallo stesso Gorgoni. La direzione generale della seconda più grande azienda sanitaria pugliese ha infatti deciso di escludere proprio il gruppo La Cascina dalla nuova gara da quasi 40 milioni di euro per l'affidamento del servizio di ristorazione dei pazienti degli ospedali leccesi, perché colpita da interdittiva antimafia nell'ambito dell'inchiesta su Mafia capitale. «Sul caso Cascina alla Asl Lecce - dice ora Gorgoni - si è rispettata la legge e la procedura, al di là di quello che può significare dal punto di vista imprenditoriale. Non posso aggiungere altro». Quel

che è certo è che per Gorgoni si è trattato di «un atto dovuto nel momento in cui c'era stato addirittura il dubbio se revocare il servizio in proroga e affidarlo a terzi con evidenti disagi. Sarebbe venuta fuori una ciofeca di servizio visti i tempi stretti. L'esclusione era d'obbligo, ma la commissione è stata sovrana in questa decisione».

Solo pochi giorni prima l'Asl Brindisi aveva revocato a due cooperative molto vicine al gruppo La Cascina, Mediterranea e Senis Hospes, l'affidamento per la gestione di una Rsa di Ostuni per un valore economico di circa 14 milioni di euro. Due casi che descrivono un quadro preoccupante reso ancora più fosco dal fatto che il gruppo Cascina e le altre società che gravitano nella galassia della coop bianca gestiscono il servizio della ristorazione in gran parte delle aziende sanitarie pugliesi: dall'Asl di Bari alla Bat e a Taranto. In tema di ristorazione la situazione è caotica anche a Bari. Non a caso Vito Montanaro, il direttore generale della più grande Asl pugliese, ha deciso di sospendere l'iter della nuova gara per l'affidamento del servizio di ristorazione da 37,8 milioni di euro per irregolarità nella scrittura del bando da parte della precedente direzione generale.

È in questo quadro così fosco che Gor-



Sull'esclusione della Cascina dall'appalto per gli ospedali salentini si sono rispettate leggi e procedure, al di là degli aspetti imprenditoriali

66 GIOVANNI GORGONI
DIRETTORE ASL LECCE

goni dovrà muovere i primi passi da supermanager della sanità. E così al momento l'ipotesi più accreditata per portare ordine nel settore è quella di una maxi gara che potrebbe valere più di 100 milioni di euro. Non si tratterebbe di una gara unica (visto che le Asl di Brindisi e Lecce sono già in fase di aggiudicazione e il Policlinico di Bari ha appena pubblicato un nuovo bando), ma di una gara centralizzata che potrebbe riguardare le Asl di Bari, Foggia e Taranto. Un progetto già preso in considerazione dalla Regione e ora vagliato seriamente anche da Gorgoni: «Si tratta di una ipotesi embrionale, ne abbiamo già parlato. È una ipotesi da valutare nei tempi di gestione. Mi riferisco anche ai tempi delle proroghe in corso nelle varie Asl. Quella della ristorazione è una delle 5 categorie merceologiche per le quali la Conferenza dei soggetti aggregatori ritiene che sia utile fare gare uniche. Anche noi pensiamo che la ristorazione, insieme al lavanolo, lo smaltimento rifiuti, i servizi di ingegneria clinica e il servizio di pulizia siano categorie sensibili per le quali sia utile cominciare ad avviare un percorso di gare centralizzate, uniche oppure anche un percorso intermedio di unioni di acquisto».

CRIPRODUZIONE RISERVATA

«Servono altri 2 miliardi alla Sanità»

Legge di Stabilità, ministro Lorenzin e Regioni: «Più risorse per contratti e farmaci innovativi»

● A meno di 48 ore dal varo in Consiglio dei ministri della Legge di Stabilità 2016/2018 si va delineando l'architettura complessiva del provvedimento, anche se mancano ancora poste alla «voce» coperture soprattutto dopo la revisione al ribasso dell'introito dalla spending review. Il governo dava per scontato in estate infatti un incasso da 10 miliardi che sono però ora scesi a 6-7 al massimo. Ma una mano potrebbe arrivare dalla razionalizzazione delle spese per la Sanità, a partire dal Fondo nazionale. La «dotazione» 2016 sarà infatti di 111 miliardi. Anche se il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, si sta battendo perché arrivino risorse «extra» per l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza, garantiti dal servizio sanitario nazionale, e per la stabilizzazione dei circa 7mila precari, puntando a ottenere a meno altri 900 milioni.

Il livello del finanziamento fissato al mo-

mento è «troppo poco» dice il presidente della Conferenza delle Regioni, **Sergio Chiamparino**. «Sono indispensabili ulteriori risorse: servono almeno due dei tre miliardi previsti di aumento del fondo». Il premier Renzi nei giorni scorsi aveva ricordato che nel 2002 il fondo nazionale sanitario ammontava a 75 miliardi. Poi nel 2013 i fondi erano 106, quest'anno sono 110 e il prossimo anno saranno 111. Quindi un aumento. Ma oggi è stato confermato dai governatori che il Fondo 2016 ammonterà a poco più di 111 miliardi. Troppo pochi.

L'impegno che il Governo si era assunto un anno fa con il Patto per la salute era di destinare 2 miliardi in più sul 2015 e 3 miliardi in più sul 2016, per un totale di 5 miliardi. Lo stanziamento per il 2015 è stato azzerato, mentre sul 2016 la proposta del governo è di un miliardo in più, «che non è sufficiente» per i governatori, anche alla luce dei rinnovi contrattuali dei me-



SALUTE Il ministro Beatrice Lorenzin

dici e del personale sanitario. Pesano anche il costo dei farmaci innovativi e i nuovi livelli essenziali di assistenza. Tra tagli, costi in più e mancati incrementi le Regioni calcolano risorse in meno per quasi 6 miliardi.

Renzi spiega che arriveranno 300 milioni per sistemare la tassazione delle partite Iva. Si dovrebbe arrivare - spiega il sottosegretario **Enrico Zanetti** - ad un forfait del 5% su chi sta sotto i 30 mila euro per i primi anni. Altra precisazione arriva sugli 80 euro dopo le polemiche nate in seguito all'annunciata ipotesi che da assegno potessero trasformarsi in detrazione fiscale: «gli 80 euro - dice Renzi - rimangono anche l'anno prossimo, rimangono per sempre. Sono una misura acquisita». Cioè qualunque sia la formula scelta per erogarli saranno comunque 80 euro in più al mese in busta paga.

Sempre sul fronte «scricchiolante» delle

coperture un'altra buona notizia arriva dal gioco: la gara per il lotto slitta infatti al 2016. Il rinvio, che dovrebbe essere inserito nella legge di stabilità, potrebbe così portare in «dote» 350 milioni aggiuntivi per le coperture 2016. A tanto ammonta infatti l'acconto (dovuto all'atto di aggiudicazione) che, visto lo slittamento, non dovrà più essere pagato entro il 31 dicembre 2015 ma il prossimo anno, insieme alla quota restante di aggiudicazione. Complessivamente la legge di stabilità potrà dunque contare su 700 milioni di base d'asta della gara.

Tra le altre novità della giornata, mentre ormai è definitivamente saltato l'intervento sulla flessibilità delle pensioni e si da per scontato l'intervento su prima casa, arriverebbero anche all'incirca 100 milioni per i disabili che restano senza genitori, ma anche sgravi per le famiglie che mettono da parte risorse da garantire ai figli.

TASSE E POLEMICHE MISURE ANTI-EVASIONE. LA CATEGORIA: «VESSATORIO E COSTOSO. CI OPPORREMO»

I medici avranno l'obbligo di trasmettere i dati sulla spesa dei pazienti per il «730»

Ai camici bianchi che non collaborano sanzioni fino a 50mila euro

● ROMA. Esplose la protesta dei medici contro il decreto che introduce sanzioni fino a 50mila euro per i camici bianchi in caso di mancata o errata trasmissione dei dati sulla spesa sanitaria dei pazienti, ai fini della dichiarazione precompilata dei redditi con il 730. È una misura «inaccettabile», attacca la Federazione degli Ordini dei medici e degli odontoiatri (Fnomceo), che annuncia la linea dura: «stop» ad ogni collaborazione con il ministero dell'Economia e delle Fi-

dissenso: «Apprendiamo con stupore l'introduzione di sanzioni, al contrario di quanto assicurato dallo stesso Mef, e diciamo "basta" - afferma la presidente Fnomceo Roberta Chersevani - a provvedimenti imposti a fatto compiuto, senza consultazione: non forniremo nel formato richiesto i dati degli Albi per l'accreditamento dei professionisti al Sistema tessera sanitaria. Né, da parte loro, gli Ordini provinciali svolgeranno alcun ruolo per il rilascio delle credenziali ai singoli iscritti». Ed ancora: «C'è da chiedersi - in calza - se il Mef ritenga che gli studi dei medici e degli odontoiatri dispongano di un apparato amministrativo in grado di sostituirsi a quello dell'amministrazione fiscale; se medici e odontoiatri debbano accollarsi essi stessi l'onere, a fronte di costi già difficilmente sostenibili, o se tale funzione debba essere delegata, a commercialisti esterni, con spese ancora maggiori».

E non si tratta di una questione puramente economica: «nel caso il professionista debba occuparsene personalmente - avverte Chersevani - lo farà inevitabilmente sottraendo tempo alla cura delle persone. E questo non è accettabile». Sulla stessa linea il segretario Fimmg Giacomo Milillo: «Ancora una volta la semplificazione della pubblica amministrazione viene caricata sulle spalle dei professionisti, a danno dei cittadini che troveranno negli studi medici più spese e meno tempo per l'assistenza». E tutto questo, sostengono i medici, si aggiunge alle sanzioni previste dal cosiddetto «decreto sull'appropriatezza» degli esami e al «continuo appesantimento burocratico della professione». Temi «scottanti» che saranno all'ordine del giorno degli Stati Generali della professione medica, convocati il prossimo 21 ottobre a Roma.

«È davvero arrivato il momento di dire basta», conclude la Fnomceo, ribadendo la richiesta di un intervento da parte dei ministri Padoan e Lorenzin.



TASSE Anche le spese sanitarie nel modello «730»

nanze, con il rifiuto di trasmettere i dati richiesti sugli Albi dei professionisti.

Lo stesso premier Matteo Renzi ha oggi annunciato la novità: «Dal prossimo anno nella dichiarazione telematica fiscale, che è una rivoluzione straordinaria - ha detto - ci saranno anche le spese sanitarie». Ma i medici considerano questa una misura tutt'altro che «indolore», come ribadisce pure la Federazione dei medici di famiglia (Fimmg). Numerose le ragioni alla base del

Sanità, 2 miliardi di tagli Decontribuzione ridotta

IL PROVVEDIMENTO/2

ROMA Un taglio del Fondo sanitario nazionale di due miliardi, che però le Regioni vorrebbero quanto meno dimezzare. E una dote ancora da definire per la decontribuzione, misura-simbolo che quest'anno ha accompagnato l'introduzione dei contratti a tutele crescenti. Come di consueto alla vigilia della scadenze di bilancio, il lavoro del governo ruota intorno a importi da verificare e mettere in fila per arrivare ad un totale che, nel caso di questa legge di Stabilità, potrebbe anche scendere rispetto ai 27 miliardi annunciati qualche settimana fa.

I NODI DA SCIogliere

Sul lato dei risparmi di spesa, ieri è stata la giornata dell'incontro con le Regioni, chiamate a contribuire con una riduzione delle risorse destinate alla sanità. Il taglio per il 2016 non è rispetto alla spesa di quest'anno, ma si riferisce al Patto per la salute che era stato sottoscritto tra le stesse Regioni e il governo. Era previsto che il fondo salisse a 113 miliardi, dai poco meno di 110 che sono stati effettivamente disponibili per il 2015. L'esecutivo, come già annunciato dallo stesso presidente del Consiglio, intende invece attestarsi a quota 111, riducendo quindi l'ammontare promesso per due miliardi o poco più. Sergio Chiamparino, presidente del Piemonte e della Conferenza Regioni ha però fatto sapere che di quei tre miliardi in più rispetto a quest'anno ne servono almeno due, altrimenti «sarà difficile far fronte alle richieste di accesso ai farmaci innovativi, all'implementazione dei livelli essenziali di assistenza e al rinnovo dei contratti». Sono obiettivi che anche il ministro della Salute Beatrice Lorenzin si è impegnata a difendere, per cui potrebbe esserci nelle prossime ore ancora qualche piccolo margine di trattativa. Da parte loro, i presidenti mettono sul piatto «soluzioni di risparmio finanziario» al di fuori delle risorse

►Le Regioni: servizi a rischio. E i medici ►Sgravi per chi assume: tetto massimo dimezzato o beneficio di soli 12 punti
insorgono per gli adempimenti del 730

strettamente destinate alla sanità, che il governo si è detto disposto ad esaminare.

Quella sul finanziamento del Fondo non è però l'unica grana che l'esecutivo si trova ad affrontare in materia sanitaria. Ieri si sono fatti sentire i medici (con la federazione dei loro Ordini professionali) che non hanno affatto gradito le possibili sanzioni per la mancata trasmissione dei dati sulle spese sanitarie dei pazienti, da far confluire poi nel 730 precompilato. Secondo i professionisti, il rischio è che la semplificazione a beneficio dei cittadini venga posta sulle loro spalle, con adempimenti complessi e costosi che comunque sottrarrebbero tempo all'attività di cura. Lo spauracchio delle multe è stato, dal loro punto di vista, la goccia che ha fatto traboccare il vaso:

111

In miliardi di euro, l'importo massimo del Fondo sanitario nazionale nel 2016

24%

I punti contributivi a carico del datore di lavoro, non versati per nuove assunzioni

Le tappe della riduzione delle tasse



per questo hanno annunciato l'interruzione di ogni collaborazione con il ministero dell'Economia.

Quanto ai soldi da destinare a sgravi e riduzioni fiscali, alla vigilia del Consiglio dei ministri di giovedì le cifre sono ancora in bilico. Sulla decontribuzione, ovvero l'esonero dai versamenti contributivi per i datori di lavoro che assumono a tempo indeterminato, l'orientamento è ridurre il beneficio; ma si ragiona ancora se dimezzare l'importo massimo (da 8.060 a 4.000 euro) oppure i punti di contribuzione "abbonati" (dai 24 totali a 12). La prima soluzione sarebbe meno penalizzante, con una riduzione effettiva minore del 50 per cento (dato il basso livello delle retribuzioni iniziali la maggioranza degli interessati avrebbe comunque un vantaggio pieno o quasi). La misura è comunque destinata ad esaurirsi entro il 2018. Sarà poi rifinanziata con un importo di 300-400 milioni la tassazione agevolata (10 per cento) per la parte di salario legata alla produttività e alla contrattazione di secondo livello: l'agevolazione non riguarderà però solo le erogazioni in denaro ma anche gli strumenti del welfare aziendale.

Luca Cifoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La ripresa difficile

VERSO LA LEGGE DI STABILITÀ

Gli aumenti di spesa

Il ministro della Salute: vanno finanziati Lea, nuovi contratti e ingresso stabile dei precari

Farmaci

Continua il braccio di ferro con i governatori a partire dai tetti e dai prodotti innovativi

Alla sanità 111 miliardi ma si tratta ancora

Fondo ridotto di 2,3 miliardi ma il governo apre all'alleggerimento di vecchi tagli extra sanitari

Roberto Turno
ROMA

Ci proveranno e insisteranno ancora fino all'ultimo secondo utile. Ma finora, mentre le lancette stanno per arrivare all'ultimo giro, non sono riusciti a spuntare un cent in più per asl e ospedali. Che nel 2016 potranno contare su 111 miliardi, uno in più di quest'anno ma 2,3 in meno di quanto si prevedeva. Questione di ottimismo (renziano) o di pessimismo (regionale e della ministra). Nell'incontro al vertice (ma senza il premier e Padoan) sulla manovra con Lorenzin e il sottosegretario alla presidenza De Vincenti, i governatori sono tornati con un pugno di mosche, almeno per la partita che più sta loro a cuore: la sanità. Ma hanno strappato dal Governo l'attenzione, quanto meno la chance, che proprio all'ultimo miglio di questa faticosa messa a punto della legge di Stabilità 2016, spunti almeno in parte una marcia indietro su altri tagli extra sanitari ereditati dal Governo di Mario Monti, che si trascineran-

no ancora il prossimo anno: valgono 2,2 miliardi e si sta studiando il modo per attutirli. Gli sherpa dei governatori e quelli di Padoan sarebbero già al lavoro e, tra le ipotesi, per limare il taglio è spuntata l'ipotesi di rinegoziare i bond locali per trasformarli in Btp. Operazione non semplice, che se-

IL MINISTRO

Anche Lorenzin spinge per un incremento di almeno 500 milioni. Chiamparino: bisogna arrivare almeno a quota 112 miliardi

condo le prime stime potrebbe valere circa un miliardo di risparmi. Per le regioni sarebbe un piccolo (ma non troppo) toccasana.

Anche per questo ieri i governatori, a partire ovviamente dalla vice segretaria dem Debora Serracchiani (governatrice del Friuli) hanno sparso cauto ottimismo di fronte alle aperture, ancora del

tutto teoriche, del Governo.

D'altra parte aspingere per una soluzione che consenta di superare ancora almeno di qualcosa l'asticella dei 11 miliardi, è stata nuovamente la ministra Lorenzin. Che ha ricordato la mina dei nuovi contratti, quella dei Lea che costeranno almeno 900 milioni in più (ma a cui le regioni senza aumenti sostanziosi non concederanno), il finanziamento dei farmaci innovativi, la grana della sanatoria dei precari in sanità. Sul piatto la proposta di portare il Fondo «almeno» a 11,5 miliardi, in pratica 500 milioni in più. Oltre a quanto si riuscirà a grattare dei tagli extra sanitari da 2,2 miliardi.

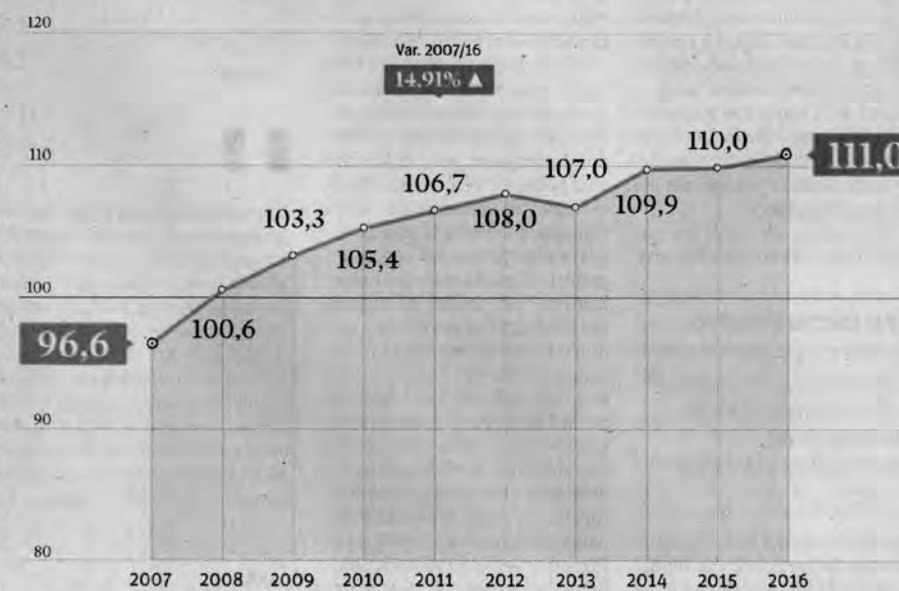
Insomma, grandi movimenti sotto il cielo della sanità pubblica. Con Sergio Chiamparino (Piemonte, rappresentante dei governatori) che intanto ha rilanciato: servono almeno 2 miliardi, come dire che andrebbe bene toccare quota 112 miliardi per asl e ospedali. Mentre il ligure Giovanni Toti ha fatto capire che se aumento ci sarà, saranno solo

«briciole». «Timide aperture», ha frenato del resto per il Pd anche Enrico Rossi (Toscana).

L'ossatura della manovra, finanziamenti a parte, sembra però più o meno delineata. In primo piano i piani di rientro triennali per gli ospedali in rosso e i risparmi fino a un miliardo per gli acquisti. Il «fondino» per le regioni virtuose sarà definito si pensa al momento del riparto dei fondi 2016 mentre la manovra darà già un input per i costi standard. Più di qualche punto interrogativo resta invece ancora sui nuovi «tetti» della farmaceutica, con lo spinoso capitolo dei farmaci innovativi che ieri è stato anche occasione di discussione con De Vincenti. Ma Renzi sui farmaci non la vede come i governatori. Mentre il nuovo Prontuario è stato appena rifatto dall'Aifa e pubblicato in «Gazzetta». Tutti sono in attesa di fare le valutazioni dell'impatto finanziario. Ed è capire «quanto, se e come» sarà tolto o aggiunto agli italiani per curarsi con pillole e affini.

L'escalation dei finanziamenti

La disponibilità del fondo per la sanità (importi in miliardi di euro)

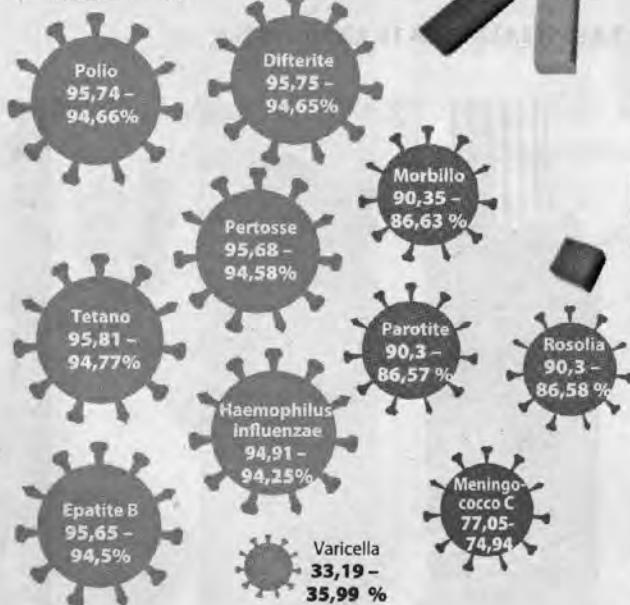


© RIPRODUZIONE RISERVATA

La polemica

PER SAPERNE DI PIÙ
www.salute.gov.it
www.repubblica.it

Vaccinazioni in età pediatrica, confronto 2013-2014



500 mila
Le persone da vaccinare ogni anno in Italia

5-10 mila
Le nuove opposizioni registrate nel 2014

Le zone dove i cali sono più accentuati

Le zone dove i cali sono più accentuati

Val d'Aosta
Bolzano
Bassano
Vicenza
Provincia di Rimini
Marche
Campania
Sicilia

● obbligatorio
● consigliato

Allarme nelle scuole per il calo dei vaccini Il ministro: "Pronti a negare le iscrizioni"

79,7%
La quota di bambini colpiti non vaccinati

17,3%
La quota di bambini che aveva fatto una sola dose

30%
La quota di contagiati che è stata ricoverata in ospedale

25%
La quota di contagiati che ha avuto almeno una complicanza

Morbillo

4.094

I casi segnalati dal 2013 ai primi mesi del 2014



MICHELE BOCCI

Le vaccinazioni dei bambini italiani calano al ritmo di 5-10 mila all'anno, negli ospedali si ricominciano a curare malattie che erano scomparse e in certi casi i medici non

apertura della popolazione efficace. In alcune regioni ci sono aree di bassissima adesione. In Emilia Romagna i problemi sono nella provincia di Rimini, dove per difterite, tetano, pertosse, polio ed epatite B si scende all'87% di copertura. L'assessore

re alla Sanità Sergio Venturi, che nei giorni scorsi ha chiesto di segnalare alla procura le famiglie che non vaccinano, come tra l'altro previsto dalla legge, in aggiunta rivela. «Domani (oggi, ndr) alla conferenza delle Regioni parleremo del nuovo

piano vaccinale. Nella bozza si prevede anche di valutare l'ipotesi di subordinare l'accesso scolastico alla regolarità del libretto delle vaccinazioni». Il coordinatore degli assessori alla Sanità aggiunge: «Con le percentuali di copertura in certe zo-

ne del Paese che arrivano all'85%, non possiamo più rispettare il diritto del genitore che non vuole dare il farmaco al figlio. Questo andava bene quando i tassi erano del 98-99%. Ora c'è un rischio per le comunità. Ci sono classi con 2



LA PROTEZIONE
I bambini protetti dalle malattie infettive sono scesi sotto la soglia di guardia. Anche perché per iscriversi a scuola oggi non serve il certificato dei vaccini

riescono a salvare i pazienti. Cosa fare? Tra preoccupazioni e allarmi si fa sempre più strada un'idea lanciata anche da una raccolta di firme online. «Bisogna invertire la tendenza — dice il ministro alla Sanità, Beatrice Lorenzin — E anche l'ipotesi di non far iscriverne a scuola i bambini non vaccinati (come avveniva prima) proposta da quella petizione, va valutata». Non è un via libera definitivo ma una riflessione che apre alla richiesta che è partita dalla rete e nel giro di pochi giorni ha già raggiunto 17 mila e 500 adesioni. «Vaccinazioni obbligatorie nelle comunità scolastiche», è il titolo della petizione lanciata su change.org dalla mamma di una bambina di Cesena che ha preso la pertosse. Lorenzin è la destinataria, e vede con favore l'iniziativa. Del resto anche le Regioni si stanno muovendo sulla stessa identica strada.

Il calo nelle vaccinazioni dal 2012 al 2014 è stato marcato. Quelle obbligatorie sono scese sotto la soglia del 95%, considerata il minimo per avere una co-

E anche le Regioni nel nuovo piano prevederanno l'obbligo del libretto sanitario

o 3 bambini non vaccinati che possono far circolare malattie pericolose, ad esempio, per compagni immunodepressi».

Un ruolo importante nel calo delle vaccinazioni lo hanno la rete e alcuni dottori. «Dobbiamo dialogare con pediatri e medici di famiglia — spiega l'assessore toscano Stefania Saccardi — E per chi sconsiglia la vaccinazione ai suoi assistiti si può pensare a una segnalazione da inviare all'Ordine dei medici». Puntano molto sulla comunicazione Veneto e Marche, due regioni che hanno visto in certe aree una forte flessione delle adesioni al vaccino.

Nelle Marche ci sono comuni che hanno dato il patrocinio ad associazioni contrarie ai vaccini. «Parleremo nelle scuole, negli ospedali, negli ambulatori», dice il governatore Luca Cersicoli. «Noi inizieremo dai reparti di ostetricia — spiega Luca Coletto, assessore in Veneto, dove le vaccinazioni non vengono più definite obbligatorie — per informare le mamme sulla pericolosità di non aderire alle campagne. In questo momento serve molta attenzione e bisogna contrastare le informazioni sbagliate diffuse in rete. Perché non vaccinarsi, citando Battisti, è come viaggiare a fari spenti nella notte».