



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



DI ETTORE MAUTONE

REGIONE. 1

Sanità, salvi gli stipendi Asl Pagamenti: ci pensa Soresa

UN BY PASS CONTABILE in seno alla Soresa per tirare il freno ai decreti ingiuntivi e rialimentare il flusso finanziario a salvaguardia di stipendi e attività istituzionali delle Asl.

Per le aziende sanitarie della Campania arriva una boccata d'ossigeno con l'istituzione della nuova centrale regionale unica di pagamento. Le funzioni di ufficiale pagatore sono dunque attribuite alla Soresa, Spa regionale che ha come mission il ripiano del debito e le attività di acquisto in nome e per conto di Asl e ospedali.

In pratica il flusso di cassa in entrata e in uscita di Asl e ospedali viene ora commissariato dalla Soresa in attesa di tempi (finanziariamente parlando), migliori.

In realtà la misura è una estrema ciambella di salvataggio per evitare il collasso del sistema sanitario regionale dopo che la Corte costituzionale a luglio scorso tolto la diga eretta nel 2009 dal governo a protezione dei bilanci delle aziende sanitarie più indebitate.



Il decreto n. 90

La novità giunge per decreto, il n. 90 licenziato dalla struttura commissariale a ridosso del ferragosto e ora in attesa di pubblicazione, che per l'ufficialità attende la pubblicazione sul bollettino regionale della Campania. Decre-

to che il Denaro anticipa in esclusiva. La centrale pagamenti gestita dalla Soresa by-passa di fatto le tesorerie delle aziende sanitarie locali salvando così il flusso della spesa corrente dalle aggressioni giudiziarie dei creditori. La misura consentirà di avviare im-

mediatamente il pagamento dei debiti in base al piano di azzerramento in campo dal 2010.

Piano che finora ha faticato ad avanzare sull'impervio sentiero del risanamento dei conti delle aziende sanitarie della Campania. Intanto Caldoro, fa pressing sul Governo per risorse e turnover: "Abbiamo messo i conti a posto e lo abbiamo fatto un anno prima del previsto. Ora dobbiamo fare investimenti nel settore. Il Governo ci deve le risorse trasferite e ci deve sbloccare il turn over". Sono 387 i posti dirigenziali (il 15 per cento dei pensionamenti dell'ultimo anno) da attivare. "Settembre - ricorda Caldoro - inizierà con un pressing che faremo sul Governo in continuità con quanto abbiamo fatto nei mesi scorsi".

Gli obiettivi della misura

Ma torniamo a Soresa: l'obiettivo della misura è alleggerire la tensione in vista della conclusione degli accordi transattivi sui quali il presidente della Regione Stefano Caldoro e il sub commissario Mario Morlacco puntano per venire a capo del ginepraio del debito. Dopo l'intesa con le banche tramite l'Abi, il nuovo conto Soresa non è pignorabile a garanzia dei flussi finanziari.



Mario Morlacco

Leggi il decreto



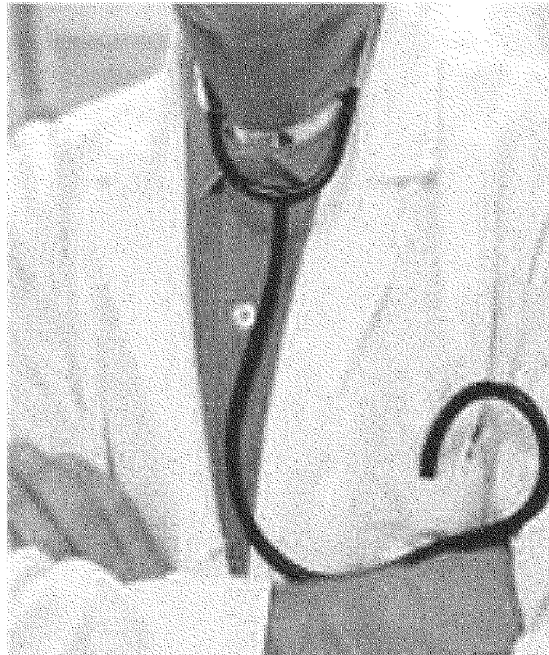
● LA SORESA SARÀ CHIAMATA A 'COMMISSARIARE' TEMPORANEAMENTE I FLUSSI IN ENTRATA E USCITA

Stipendi Asl, arriva il decreto salva-pignoramenti

Rallentare la pressione dei decreti ingiuntivi sulle Asl, riallineare il flusso finanziario per scongiurare il rischio di rimanere con le casse vuote e non poter più pagare gli stipendi ai dipendenti o, persino, le attività sanitarie. Sono questi gli obiettivi di un decreto emesso nei giorni scorsi dalla struttura commissariale della sanità campana che chiama in trincea la Soresa e che sarà ufficializzato, con la pubblicazione sul Bure, nei prossimi giorni.

Sarà infatti la Società regionale per la sanità, già chiamata in passato alla cartolarizzazione dei debiti del sistema sanitario campano, a fungere da Centrale regionale unica di pagamento, trasformando così la Spa campana una sorta di ufficiale pagatore. Dopo le anticipazioni di cassa per luglio e agosto e l'intesa con l'Abi per liberare ad oneri contenuti almeno una parte degli oltre 500 milioni di euro bloccati dalle tesorerie delle banche per garantire gli stipendi al personale dall'assalto dei pignoramenti, l'attivazione del nuovo conto della Soresa, che non sarà pignorabile, garantirà i flussi finanziari e le risorse necessarie alle attività delle Asl.

Il meccanismo individuato prevede una sorta di commissariamento temporaneo (in attesa che venga certificato il riequilibrio strutturale dei conti e vengano sbloccate risorse da Roma) della gestione del flusso di cassa in entrata e in uscita di Asl e ospedali. Questo meccanismo dovrebbe dunque consentire il superamento dei problemi calati sulla sanità campana dalla recente sentenza della Consulta che ha bocciato come incostituzionali le norme che vietavano la pignorabilità dei conti delle Asl e delle aziende ospedaliere da parte dei creditori e di avviare immediatamente il pagamento dei debiti in base al piano di azzeramento in campo dal 2010. Una manovra di alleggerimento, dunque, che dovrebbe peraltro consegnare alla struttura commissariale guidata dal governatore Caldoro e dal sub commissario Morlacco il tempo necessario per districare l'intrecciata matassa delle transazioni coi i numerosi creditori del sistema sanitario regionale.



Sviluppo

Lo stanziamento è destinato tra gli altri a Comuni, Asl e Consorzi

Energie rinnovabili e risparmio Arrivano 115 milioni di euro

Martusciello: l'obiettivo è affermare la Campania all'avanguardia del settore

Interventi per la realizzazione di impianti per la produzione di energia rinnovabile, finalizzati al risparmio energetico, alla riduzione di emissioni e all'efficientamento degli edifici pubblici. La Regione Campania lancia il piano 'Energia efficiente', per promuovere e sostenere l'efficienza energetica nella regione, stanziando 115 milioni di euro. I beneficiari dei finanziamenti sono Comuni, Asl, Aziende ospedaliere, Consorzi di bonifica, Consorzi di sviluppo industriale, enti strumentali della Regione, società partecipate e aziende di trasporto del Tpl ferroviario campano. I 115 milioni di euro finanzieranno in particolare: interventi finalizzati alla realizzazione di impianti per la produzione di energia rinnovabile a servizi di edifici di proprietà dei Comuni, delle Asl, della Aziende ospedaliere, dei Consorzi di Bonifica e della rete del sistema di metropolitana regionale; interventi per sostenere l'innovazione tecnologica per il potenziamento e l'ottimizzazione delle reti di bassa, media, altissima tensione finalizzati al risparmio energetico; interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici. "Con il programma 'Energia efficiente' la Campania si dota degli strumenti necessari alla riduzione del deficit energetico regionale, avvicinando il conseguimento degli obiettivi del protocollo Europa 2020 in condizioni di sostenibilità ambientale sul fronte della produzione, del trasporto e del consumo dell'energia", spiega l'assessore alle Attività produttive della Regione Campania Fulvio Martusciello, commentando la de-

libera approvata dalla Giunta regionale della Campania. "Lo scopo delle azioni previste nel programma - sottolinea Martusciello - è quello di perseguire uno sviluppo energetico equilibrato e sostenibile, in grado di superare alcuni fattori di criticità sulle reti di bassa, media e altissima tensione, che creano situazioni di forte dipendenza rispetto alle fonti energetiche esterne alla Regione, e di migliorare la performance regionale in termini di risparmio energetico e di efficienza energetica. "Altro aspetto strategico del programma è quello di puntare sull'innovazione tecnologica per migliorare e potenziare le reti di trasmissione e distribuzione dell'energia, implementando l'efficienza di quelle esistenti e creando nuove reti, capaci di trasportare i flussi di energia in modo economico, sicuro, continuo. Infine favoriamo l'integrazione delle fonti energetiche rinnovabili, puntando sul fotovoltaico e stimolando le realtà locali a promuoverne l'utilizzo, attraverso un consistente stanziamento", conclude Martusciello. Il presidente della Regione Campania Stefano Caldoro parla di "misure concrete e risorse per i Comuni e per le aziende" manifestando la volontà di perseguire "l'obiettivo di essere regione all'avanguardia anche in questo settore, strategico per la crescita e lo sviluppo del territorio". Il piano 'Energia efficiente' comprenderà l'attuazione di due programmi interconnessi: 'Energiacomune' e 'Reti efficienti per l'energia'. Scopo di 'Energiacomune' è promuovere interventi finalizzati all'adesione dei Comuni di piccole e medie di-

mensioni all'iniziativa del Patto dei Sindaci e la realizzazione delle azioni ad esso correlate e alla realizzazione di impianti per la produzione di energia rinnovabile e di efficientamento energetico. In particolare, il programma potrà prevedere uno o più strumenti di intervento per ciascuno dei seguenti obiettivi: la realizzazione di almeno un impianto di produzione di energia elettrica da fonti energetiche rinnovabili (Fer) nei Comuni, nei Consorzi di Bonifica, nelle Asl e nelle Aziende ospedaliere, nei nodi regionali (come stazioni, depositi, officine, uffici) e sulla rete del sistema di Metropolitana regionale (Smr); azioni per la definizione di un programma di obiettivi per la riduzione di emissioni climalteranti e di realizzazione dei Paes (Piano d'azione per l'energia sostenibile) come strumenti di implementazione delle politiche energetiche locali per i comuni di piccole e medie dimensioni. La Regione Campania mira così a coprire entro il 2020 il 35% del fabbisogno regionale con energia solare, eolica e derivante dalla trasformazione di residui agricoli e frazioni organiche di rifiuti, incentivando la realizzazione di nuovi impianti di produzione. Al contempo, si intende ottimizzare

l'uso finale di energia con apposite politiche di razionalizzazione dei consumi che insistano in ambito domestico, industriale, agricolo e terziario. Attualmente, il contributo complessivo del fotovoltaico alla produzione di energia elettrica in Campania risulta piuttosto marginale (2,8% del totale), ed è la regione ultima per presenza di numero di impianti solari installati in relazione alla popolazione. Lo scopo del programma 'Reti efficienti per l'energia' è invece: contribuire al perseguimento di uno sviluppo energetico equilibrato e sostenibile del territorio regionale superando alcuni fattori di criti-

cità sulle reti di bassa, media ed alta o altissima tensione che creano situazioni di forte dipendenza rispetto alle fonti energetiche esterne alla Regione e migliorando la performance del 'sistema Regione' in termini di risparmio energetico e di efficienza energetica; favorire l'integrazione delle fonti energetiche rinnovabili; sostenere l'innovazione tecnologica per il potenziamento delle reti di trasmissione e distribuzione con il miglioramento dell'efficienza di quelle esistenti e con un sistema di nuove reti, capace di trasportare i flussi di energia in modo economico, sicuro, conti-

nuo e razionale. Gli interventi previsti hanno lo scopo sia di realizzare un modello di rete in media tensione (Mt) 'intelligente' che renda più semplice l'inserimento di produttori da fonti rinnovabili, sia di potenziare l'infrastruttura esistente, rimuovendo le condizioni che possono rallentare lo sviluppo dell'utilizzo delle fonti rinnovabili.

Pdci, Servodio eletto segretario

Il Partito dei Comunisti italiani della Federazione Irpina ha un nuovo segretario provinciale, Luca Servodio. Luca Servodio è stato eletto dalla Direzione Federale, riunitasi sabato 31 agosto.



SUBITO 320 MILIONI DAI MINISTERI PARTONO I TAGLI DI SACCOMANNI

Dagli acquisti ai costi standard, nel 2014 risparmi per 5 miliardi Il piano prevede l'estensione agli enti locali delle misure riduci-spesa

ROMA — Ci sono gli interventi sulla rete ferroviaria, 300 milioni di euro. Ma anche le assunzioni previste anni fa per poliziotti e vigili del fuoco, in deroga al blocco del turn over, o quelle straordinarie per la guardia di finanza destinate ad alzare il tiro contro l'evasione fiscale. O ancora la cura in Italia dei libici feriti dalle mine, un piano previsto dal Trattato di amicizia con Gheddafi, fino alle indennità di servizio per i diplomatici e ad una vecchia campagna per la promozione del made in Italy. Chi volesse perlustrare quel mare magnum da 800 miliardi di euro l'anno che si chiama spesa della Repubblica italiana, potrebbe usare come guida le tabelle dei tagli che accompagnano il decreto sull'Imu.

Stretto fra la necessità di trovare subito 3 miliardi di euro e la promessa (quasi rispettata) di non mettere altre tasse, il governo ha trovato quasi un miliardo di euro usando le forbici sulle uscite dello Stato. Ci sono tagli lineari, che tutti dicono di non voler più ma che, quando il gioco si fa duro, rispuntano sempre fuori: 300 milioni distribuiti fra tutti i ministeri, con l'eccezione significativa

della scuola. Più del doppio dei soldi però, quasi 700 milioni, arrivano da tagli selettivi, riduzione delle spese autorizzate su una serie di voci specifiche, spesso vecchi programmi rimasti indietro e con stanziamenti ancora disponibili. Diceva Francis Bacon che il «denaro è come il leta-

720

lato un pezzo della spending review che verrà, il lavoro già pronto per quella revisione della spesa pubblica sul tavolo del ministro dell'Economia Fabrizio Saccomanni. Se i 4 mesi che mancano alla fine dell'anno frutteranno 1 miliardo di euro, lo stesso schema dovrebbe portare l'anno

sgravi fiscali previsti dalle legislazioni che si sono accavallate. La spending review interverrà sulla riduzione dell'entità e del numero di questi interventi. Che ammontano a 160 miliardi l'anno

me: non serve se non è sparso». Ma, quando si tratta di denaro pubblico, a volte con lo spargere si esagera un po'. Anzi, si finisce pure per dimenticare dove la mano pubblica l'ha gettato.

Nell'urgenza di trovare i soldi per l'Imu, nel decreto è stato di fatto infi-

prossimo ad una spending da almeno 3 miliardi. Forse di più, visto che sul piatto ci sono già i 320 milioni che dovrebbero arrivare dalla riduzione di consulenze e auto blu, come previsto dal pacchetto sulla pubblica amministrazione. È anche vero, però, che la corsa a coprire l'abolizione

della prima rata Imu ha già bruciato la possibilità di ulteriori grandi tagli per il 2013 mentre il governo deve trovare, entro il 15 ottobre, altri 4 miliardi di coperture per cancellare anche il saldo Imu sulla prima casa, rinviare ancora l'aumento dell'Iva e rifinanziare le missioni militari e la cassa integrazione in deroga. Qualcosa però potrebbe arrivare da un anticipo delle misure che verranno varate per il 2014 con la legge di Stabilità. Che sul fronte della spesa pubblica si potrebbero articolare in quattro capitoli, con l'obiettivo minimo di raccogliere già nel 2014 cinque miliardi.

1) Taglio della voce acquisti di beni e servizi attraverso l'individuazione dei costi standard per le amministrazioni locali e l'allargamento del raggio d'azione della Consip, la centrale acquisti. Si tratta di fare un passo in avanti rispetto alla spending review del governo Monti e del super-commissario Enrico Bondi, che si è limitata a comprimere la spesa dei ministeri e delle amministrazioni centrali. Al ministero dell'Economia la Copaff, Commissione tecnica per l'attuazione del federalismo fiscale sta lavorando per definire i costi

standard nei settori più importanti della spesa locale, dalla sanità al trasporto pubblico, dalle forniture al funzionamento delle municipalizzate. Il meccanismo prevede che una volta individuato il costo congruo voce per voce in base alla dimensione del comune, l'amministrazione non possa spendere di più altrimenti subirebbe un corrispondente taglio dei trasferimenti dallo Stato. Dall'applicazione dei costi standard dovrebbero derivare risparmi per 4-5 miliardi l'anno. Cifra che può salire quanto più la Consip riuscirà a filtrare la spesa pubblica per beni e servizi. Attualmente si tratta di circa 30 miliardi su un totale di 136 miliardi di spesa di tutte le pubbliche amministrazioni (centrali e locali) per i cosiddetti beni intermedi. Categorie importanti di

nisteri sia le opere non ancora cantierate perché in ritardo. Qui è prematuro stimare i risparmi.

3) Sfoltimento della giungla delle agevolazioni, detrazioni e deduzioni fiscali, a partire dal rapporto Vieri Ceriani che ha censito 720 forme di sgravio per un mancato gettito annuale di 160 miliardi. La gran parte dei quali non si possono toccare perché riguardano le agevolazioni sul lavoro, sui carichi familiari, sulle spese mediche. Ci sono però tante altre voci che potrebbero essere riviste o abolite con l'obiettivo di risparmiare alcuni miliardi.

4) Taglio dei contributi alle imprese che, secondo il rapporto Giavazzi potrebbe arrivare fino a 10 miliardi. In realtà si tratta del capitolo più delicato. In caso di tagli le imprese han-

320

miliardi di euro. I risparmi previsti dal taglio delle consulenze e delle auto blu. Altri 300 milioni di euro di minori spese sono previste per effetto dei tagli nei ministeri, esclusa la Pubblica Istruzione

spesa sono presidiate, nel senso che gli acquisti passano per la stessa Consip, come per esempio carburanti, telefonia, gas, luce e riscaldamento, ma ne mancano altre fondamentali, come le forniture alla sanità.

2) Ulteriori tagli selettivi che colpiranno sia la spesa corrente dei mi-

no già detto che vorrebbero essere compensate sul piano fiscale attraverso una riduzione dell'Irap, per esempio. E allora qui è difficile che ci saranno risparmi.

**Enrico Marro
Lorenzo Salvia**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le parole

Spending review

“ Termine inglese che significa revisione della spesa pubblica. È un processo che vuole migliorare l'efficienza e l'efficacia della macchina statale nella gestione della spesa attraverso la sistematica analisi e valutazione delle strutture organizzative, delle procedure di decisione e di attuazione, dei singoli atti all'interno dei programmi, dei risultati. Analizza più il come che il quanto: i capitoli di spesa ministeri vengono passati al vaglio per vedere cosa può essere tagliato, per scoprire se ci sono sprechi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tagli lineari

“ Si tratta dell'eliminazione di una parte dei costi a prescindere dall'analisi di merito sulla spesa e dall'effetto sulla qualità del servizio. Il bilancio di un ministero o di un ramo dell'amministrazione viene ridotto di una certa percentuale. Toccherà poi allo stesso ministero decidere su quali capitoli intervenire per far quadrare i conti. I tagli lineari sono criticati da più parti. Anche la Corte dei conti ha sottolineato «l'esaurimento dei margini offerti da uno strumento» che produce «guasti» sui servizi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tagli selettivi

“ Sono interventi che non riducono il bilancio di un ministero o di un'amministrazione ma intervengono direttamente su singole voci di spesa, considerate inefficienti o inefficaci. Se fatti in maniera coerente, i tagli selettivi presuppongono un lungo lavoro di preparazione, che individui le aree specifiche dove intervenire all'interno dei bilanci. È proprio questa differenza a renderli molto più complicati rispetto a quelli lineari. E anche meno utilizzati, visto che la politica ha sempre tempi stretti.

I risparmi

Taglio lineare delle spese dei ministeri

Esercizio 2013

Importi in milioni

Ministeri	Consumi intermedi	Investimenti fissi lordi e acquisti di terreni	Totale
MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE	32,41	10,14	42,54
MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO	1,09	6,51	7,60
MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI	0,63	0,39	1,01
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA	10,27	6,45	16,72
MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI	3,76	0,69	4,45
MINISTERO DELL'INTERNO	14,40	16,18	30,58
MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE	0,67	1,98	2,65
MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI	2,65	34,34	36,98
MINISTERO DELLA DIFESA	74,34	73,58	147,92
MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI	2,19	0,36	2,54
MINISTERO DELLA SALUTE	6,96	0,04	7,00
Totale	149,4	150,6	300,0

Spese correnti e spese di conto capitale

Importi in milioni

	LB 2012 2012	2013	LB 2013 2014	2015
Redditi da lavoro dipendente	86.931	85.608	85.588	86.151
Consumi intermedi	7.812	10.552	11.102	10.817
Imposte pagate sulla produzione	4.626	4.612	4.601	4.630
Trasferimenti correnti ad AP	224.037	234.110	237.321	239.606
Trasferimenti correnti a famiglie e ISP	3.769	3.813	3.714	3.686
Trasferimenti correnti a imprese	3.973	5.714	5.263	5.124
Trasferimenti correnti a estero	1.439	1.566	1.505	1.466
Risorse proprie Cee	18.200	18.600	19.200	19.800
Interessi passivi e redditi da capitale	88.827	89.660	95.215	99.808
Poste correttive compensative	16.648	21.751	23.793	24.055
Ammortamenti	1.074	1.024	1.024	1.024
Altre uscite correnti	7.599	5.464	3.737	3.806
TOTALE SPESE CORRENTI	464.935	482.475	492.064	499.979
Investimenti fissi lordi e acquisti di terreno	3.700	5.267	4.870	4.278
Contributi agli investimenti	13.211	10.831	9.956	10.100
Contributi agli investimenti ad imprese	8.266	10.574	9.052	6.472
Contributi agli investimenti a famiglie e ISP	80	54	45	36
Contributi agli investimenti a estero	661	2.433	813	691
Atri trasferimenti in conto capitale	9.511	14.267	11.789	14.456
Acquisizione di attività finanziarie	199	302	113	112
TOTALE SPESE IN CONTO CAPITALE	35.628	43.726	36.637	36.145
TOTALE SPESE	500.563	526.201	528.701	536.124

In tutto le riduzioni alle autorizzazioni di spesa sono pari a

675.810.826

euro



Quelle maggiori

300 milioni

finanziamento concesso al Gestore dell'infrastruttura ferroviaria nazionale

50 milioni

piano del 2008 per assunzioni in deroga al blocco del turn over per forze di Polizia, Vigili del Fuoco e Forestali

30 milioni

cura in Italia di vittime in Libia di mine che non possono essere assistite in loco (trattato Italia-Libia)

20 milioni

piano del 2005 per assunzioni straordinarie Guardia di Finanza per contrasto all'evasione fiscale

10 milioni

piano del 2007 per stabilizzazione precari pubblica amministrazione

Imprese. Altri 3 miliardi potrebbero arrivare nella legge di stabilità o nel decreto collegato sull'Imu

Pagamenti Pa, 7 miliardi in più nel 2013

La dote complessiva sale a 47 nel biennio

Marzio Bartoloni

Sette miliardi in più subito per il 2013 per pagare i debiti arretrati della Pa. E altri tre che potrebbero arrivare in un secondo momento nella legge di stabilità o nel decreto collegato che dovrebbe sciogliere gli ultimi nodi sulla copertura dell'Imu.

La nuova tranche aggiuntiva a disposizione di Stato, Regioni ed enti locali per saldare le vecchie fatture alle imprese è scritta nero su bianco nel decreto 102 finito in «Gazzetta»: si tratta per l'esattezza di 7,218 miliardi. Il che significa che i fondi per quest'anno per pagare il dovuto alle imprese fornitrici è di 27 miliardi mentre la dote complessiva fino al 2014 sale invece da 40 a 47. Con la possibilità concreta che alla fine il saldo complessivo stanziato arrivi a 50 miliardi, visto che mercoledì sera, dopo il via libera in consiglio dei ministri, era stato lo stesso premier

Letta a parlare di uno sblocco aggiuntivo di 10 miliardi per il 2013. Cifra confermata anche dal ministro dell'Economia Saccomanni: da qui l'ipotesi che si sbocchi un'altra mini-tranche di 3 miliardi nelle prossime settimane.

Con questo nuovo tassello l'operazione sblocco dei debiti acquista una importante accelerazione con una nuova iniezione di risorse. Accelerazione legata anche alla necessità da parte dell'Esecutivo di trovare una copertura in più per cancellare l'Imu. La nuova tranche mette, infatti, a disposizione un tesoretto di circa un miliardo che dovrebbe arrivare dall'extragetito Iva.

I sette miliardi in più per quest'anno arrivano da un'anticipazione della dote del 2014 che poi sarà "restituita" successivamente. Per reperire la liquidità necessaria al pagamento dei debiti il decreto autorizza l'emis-

sione di titoli di Stato per un importo fino a 8 miliardi per il 2013. Nel testo sono previste anche delle misure per assicurare alle Regioni l'accesso anticipato a parte delle risorse (fino a un massimo dell'80%). Mentre un decreto dell'Economia entro il 28 febbraio prossimo deciderà la distribuzione dell'incremento.

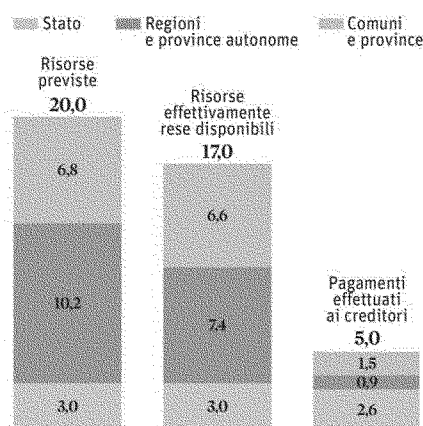
Finora dei 20 miliardi di fondi stanziati per i debiti Pa dal decreto 35 sono 17 i miliardi (l'85%) già erogati agli enti pubblici. Di questi però, come ha spiegato il ministro Saccomanni a inizio agosto, solo 5 miliardi sono stati «materialmente erogati alle imprese». In particolare per la quota 2013 lo Stato ha reso disponibili agli enti locali 6,6 miliardi su 6,8. Per le Regioni sui 10,2 miliardi previsti ne sono stati resi disponibili 7,4.

LE GARANZIE

Per reperire la liquidità necessaria il decreto autorizza l'emissione di titoli di Stato per un importo fino a 8 miliardi per il 2013

I pagamenti alle imprese nel 2013

Debiti della Pubblica amministrazione già pagati (miliardi di euro)



Fonte: ministero dell'Economia

ALLA RIAPERTURA DEL SENATO IL DIBATTITO SULLA PROPOSTA MARINO MA C'È CHI VUOLE UNA COMMISSIONE DI INCHIESTA SUL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO

PATTO per la salute, costi standard, farmaci, contratti, assicurazioni e riforma degli Ordini professionali: molte le partite aperte sul fronte della sanità, che attendono Parlamento e governo alla ripresa dei lavori dopo la pausa estiva. Il ministero della Salute sarà impegnato con il piano di chiusura degli ospedali più piccoli, ma in cima alla lista degli impegni resta la messa a punto del nuovo Patto per la salute. Dagli attesi nuovi Lea alle cure territoriali h24, dai piani di rientro all'integrazione sociosanitaria: questi sono solo alcuni degli aspetti che verranno sviscerati. Oltre al nodo delle risorse, in primo piano resta la definizione dei costi standard, cioè quelli che verranno presi a riferimento per il riparto nazionale dei fondi. Spetterà alla Conferenza delle regioni individuare le tre benchmark tra le 5 selezionate dal Governo: Umbria, Emilia Romagna, Marche, Lombardia, Veneto. Ad attendere soluzione anche il rinnovo del contratto di lavoro per il personale sanitario, fermo al 2009. In compenso, è in arrivo un concorso pubblico riservato per la stabilizzazione di 35.000 precari. Quanto al capitolo farmaci, entro fine 2013 il Governo, insieme a grossisti e farmacisti dovranno accordarsi sul nuovo sistema di remunerazione della filiera, come previsto dalla legge Balduzzi. Il Parlamento invece dovrà vedersela con il ddl Lorenzin, tra le cui novità spicca la riforma degli ordini professionali sanitari. Ma tra i temi sul tappeto, anche l'obbligo assicurativo per i sanitari, atteso per agosto 2013 e slittato di un anno col decreto «Fare». Molti poi i provvedimenti in discussione presso le commissioni XII di Camera e Senato. A Montecitorio, attende approvazione il ddl sulla donazione del corpo post mortem, che prevede l'utilizzo dei cadaveri a fini di ricerca. A palazzo Madama, tra i ddl in lista d'attesa, spiccano quelli sulle malattie rare e sul riconoscimento dell'omeopatia e della medicina tradizionale cinese, nonché la proposta di istituzione della Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficienza e l'efficacia del Sistema sanitario regionale che porta la firma del precedente presidente, il sindaco di Roma Ignazio Marino.

ARRIVA LA GUIDA PERSONALE PER RIDURRE I DOCUMENTI

ROMA - Un tutor che faccia da guida nei meandri della pubblica amministrazione italiana. E che aiuti l'imprenditore che decide di aprire una nuova attività, intervenendo non solo nella fase di realizzazione della struttura ma già in quella di progettazione. La misura è ancora allo studio nei suoi dettagli da parte dei tecnici del ministero dello Sviluppo economico. Ma si tratta di una delle novità più importanti contenute nel cosiddetto decreto del Fare bis, che dovrebbe essere approvato dal consiglio dei ministri entro la metà di settembre.

L'idea è quella di semplificare le procedure che portano all'apertura di una nuova attività economica. E, per i progetti più grandi, rivoluzionare la cosiddetta conferenza dei servizi. Si trat-

ta di una procedura introdotta una ventina di anni fa proprio con l'obiettivo di semplificare l'iter burocratico per il rilascio di autorizzazioni, permessi e licenze, mettendo attorno allo stesso tavolo tutti gli enti locali e i soggetti interessati. Ma che nella pratica si è spesso trasformata in un collo di bottiglia che blocca le nuove iniziative economiche, che di tutto hanno bisogno meno che di essere scoraggiate in un momento di recessione come questo.

Il decreto del Fare bis prevede che le conferenze dei servizi, devono essere se possibile «telematiche» e «asincrone». Non una riunione dal vivo, cioè, che costa di più alla pubblica amministrazione in caso di trasferte e che spesso rallenta i tempi del procedimento per la difficoltà di incastrare le agende di tutti i soggetti coinvolti. Ma una

riunione «virtuale» che, con l'aiuto di una piattaforma telematica, consenta a tutti i soggetti coinvolti di esaminare la pratica a distanza leggendo le osservazioni degli altri e aggiungendo le proprie. Una novità che dovrebbe avere vantaggi in termini di tempi e di costi per la pubblica amministrazione, per le imprese e anche per i cittadini.

L. Sal.

Hi tech

Le Conferenze dei servizi potranno essere telematiche



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Sanità, emergenza al «Moscati» D'Agostino: intervenga Caldoro

La denuncia

Il deputato di Scelta Civica con Rosato
La Cgil: l'azienda accetti il confronto
Acli e Unci pronte a scendere in piazza

«Va sostenuto con responsabile spirito unitario l'allarme lanciato dal direttore generale dell'Azienda ospedaliera "Moscati", Pino Rosato, sulla carenza di personale medico e infermieristico della struttura sanitaria del capoluogo: una carenza che, oltre a limitare gravemente il diritto alla salute, espone a grave rischio la funzionalità e la stessa sopravvivenza - come ha sottolineato il dottor Rosato - di una eccellenza ospedaliera riconosciuta tra le migliori non solo della Campania ma dell'intero Mezzogiorno d'Italia»: Angelo D'Agostino, deputato di Scelta Civica si schiera in difesa della struttura di contrada Amoretta, dopo l'allarme lanciato dal direttore Rosato l'altro giorno attraverso «Il Mattino». «È vero che la Regione Campania è ancora fortemente condizionata dai retaggi del debito sanitario e dal patto di stabilità - aggiunge D'Agostino - ma è altrettanto incomprensibile che non possano essere estese al "Moscati" le deroghe in materia di assunzioni concesse ad altre strutture dell'area napoletana. D'altra parte, non si può sottere che la circostanziata denuncia della direzione del "Moscati" risale a circa tre anni fa e che in tutto questo tempo nessun segnale di attenzione è mai giunto dalla giunta regionale. Di fronte allo stato di imminente collasso dell'ospedale, così come responsabilmente sottolineato dagli stessi medici del nosocomio, chiedo anche io formalmente al presidente Caldoro di intervenire con urgenza sul caso-Avellino, certo che darà ancora una volta prova della sua sensibilità istituzionale verso emergenze non più tollerabili. Intanto, desidero esprimere la mia profonda solidarietà al direttore generale, ai medici e a tutti gli operatori



La mediazione
Il consigliere
regionale
Nappi
chiede
l'intervento
urgente
di Morlacco

sanitari e amministrativi del "Moscati".

Lavora per un incontro con il subcommissario alla Sanità, Mario Morlacco, il consigliere regionale del Mir, Sergio Nappi, che ha incontrato Rosato: «Purtroppo ci troviamo dinanzi al muro di gomma dell'esiguità delle risorse disponibili e della obbligatorietà del rigore che ci viene dal commissariamento della struttura sanitaria regionale; una condizione determinata dalla voragine di debiti ereditata dalle gestioni del passato».

Anche le Acli provinciali di Avellino condividono in pieno la preoccupazione espressa da Rosato. Il Segretario generale della Funzione pubblica Cgil, Marco D'Acunto, con il segretario provinciale Cgil Medici, Pasqualino Molinaro, e la rsu formata da Immacolata Aiello, Pellegrino Arena e Ciro Iannaccone assieme al coordinatore aziendale Cgil Medici Rocco Roscigno, sottolineando al gravità della situazione «non può fare a meno di denunciare le mancate risposte ad una richiesta di immediata convocazione di un tavolo aziendale per conoscere nei dettagli i numeri di tale problema e le strategie aziendali. Non si può pensare di andare avanti con il ricorso a prestazioni aggiuntive ed esternalizzazioni, occorre rinforzare l'organico e valorizzare le risorse umane interne all'Azienda».

«In questi ultimi anni - afferma il presidente provinciale delle Acli, Domenico Sarno - l'Irpinia ha pagato un prezzo altissimo, soprattutto nel settore sanitario ed ospedaliero, subendo il taglio indiscriminato ed il declassamento dei presidi territoriali, a causa di una gestione politica, da parte della Regione, miope e napolicentrica che, anziché premiare la corretta amministrazione della cosa pubblica, l'ha sistematicamente penalizzata». Anche la presidenza provinciale dell'Unione Nazionale Cooperative Italiane esprime solidarietà a Rosato: «Un centro di eccellenza come il "Moscati" non può essere abbandonato dalla Regione e messo in condizione di non operare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Teano

Perenne stop ai lavori, ospedale fermo al palo

Nulla di fatto ad agosto e ora si temono ritardi a danno dei pazienti

Elio Zanni

TEANO. Salta la prevista (e promessa) riapertura di settembre dell'Ospedale di comunità di via Roma a Teano. E con il mancato decollo del nosocomio di lungodegenza per anziani, capace di almeno venti posti letto, rimane intrappolata nell'limbo delle buone intenzioni anche l'attivazione del Day Surgery. Il servizio di chirurgia in un giorno di cui pure si parlava in termini programmatici nell'ultimo ordi-

ne di servizio firmato del direttore generale dell'Asl di Caserta, Paolo Menduni. Comunicazione che, in compenso, disponeva qualcosa di provvisorio che adesso tanto provvisorio non è: il trasferimento presso l'ospedale di Sessa Aurunca di quasi tutto il personale medico e infermieristico; palestandone però il rientro in sede proprio ai primi di settembre. Nulla di fatto. La macchina organizzativa e i piani a breve termine dell'Asl a Teano sono rimasti inceppati in un ostacolo che era facile prevedere, ossia il blocco agostano totale e catatonico (vale a dire non in grado di reagisce agli sti-



Il sindaco

A nulla sono servite le sollecitazioni effettuate dal Comune

moli) di quasi tutte le attività lavorative. Peggio che andar di notte per i cantieri edili.

E infatti, come nelle più pessimistiche delle previsioni, i lavori di adeguamento della struttura di via Roma che avrebbero dovuto svolgersi niente poco di meno che durante il mese di agosto: sono puntualmente rimasti al palo. A nulla sono servite neanche le proteste scritte del sindaco di Teano, Nicola di Benedetto. Si tratta di eliminare una parete in cemento amianto che sta, per altro, provocando le rimozioni dai presumibili seguiti legali del proprietario di un edificio confinante

all'ospedale. Poi ci sarebbe da costruire dei divisorii atti a distinguere la zona dei posti letto dell'ospedale di comunità da quella dei pazienti del Day Surgery. Tempo stimato per la realizzazione delle opere: meno di un mese. Ma è chiaro che se mai s'inizia mai si finisce. Ora, saranno pure gli strascichi delle vacanze di agosto, ma su una questione così importante per la popolazione sanitaria l'unica cosa che è possibile registrare è il silenzio di sindacati e politici. Unica eccezione la Fials rappresentata da Antonio Gliotone che chiamerà a Teano i vertici sindacali.

Sanità Verdoliva: opere completate entro agosto 2015. Caldoro: dalle parole ai fatti

Ospedale del Mare, si riparte

Domani, dopo 1.065 giorni di stop, riprendono i lavori

Dopo 1.065 giorni di inattività le ruspe tornano in azione nella zona Orientale di Napoli. Riprendono i lavori del costruendo Ospedale del Mare. Partito nel 2003, il progetto si era erantato tra mille difficoltà ed errori, con l'arrivo del commissario ad acta **Ciro Verdoliva** tutto è cambiato. Ieri anche il presidente **Caldoro** ha manifestato la propria soddisfazione sottolineando come da opera incompiuta l'ospedale sia ora una

realità. Altra buona notizia, domani rientreranno dalla cassa integrazione ben 36 tra operai e tecnici. La consegna è prevista per il 2015.

A PAGINA 2 **Nespoli**

Il caso

Il cantiere dell'opera era fermo dal 2010 in seguito alle vertenze tra concessionari e Asl

Ospedale del Mare, si riparte: «Sarà pronto entro due anni»

Promessa del Commissario. Caldoro: «Impegno rispettato»

di **RAFFAELE NESPOLI**

NAPOLI — «Ospedale del Mare, approvazione progetto finale. Esecuzione immediata». Poche parole che riportano in calce la firma del commissario ad acta **Ciro Verdoliva**. Nella tarda notte di venerdì è stato lui ad approvare la delibera numero 2 del 30 agosto con la quale, finalmente, si riparte. Domani, dopo 1.065 giorni, le ruspe torneranno in azione nell'immenso cantiere alla periferia Orientale di Napoli. E proprio **Verdoliva**, dalle pagine del *Corriere del Mezzogiorno* aveva annunciato che i lavori sarebbero ripartiti a settembre. Una promessa importante, soprattutto visti i proble-

mi che per lunghissimo tempo hanno impedito la realizzazione del polo medico di Ponticelli. Un ospedale divenuto negli anni una sorta di chimera nell'immaginario collettivo. Ora però la svolta è arrivata. «Voglio ringraziare il presidente **Caldoro** e il suo staff — dice **Verdoliva** —, l'Avvocatura dello

Stato, il provveditorato alla Opere Pubbliche e l'Astaldi, perché solo grazie alla sinergia che si è creata sotto il mio coordinamento il risultato della ripresa dei lavori è stato possibile».

E la ripresa dei lavori porta con sé anche un'altra buona notizia. Il commissario ad acta spiega infatti che da lunedì «rientreranno in servizio i 36 operai e tecnici messi in cassa integrazione».

Poi il commissario rilancia: «Entro 24 mesi l'ospedale sarà finito. Sono certo che con questi presupposti possiamo mirare anche ad una consegna anticipata». Soddisfazione è stata espressa anche dal presidente Caldoro che ha sottolineato come l'Ospedale del Mare «da opera incompiuta sia diventata realtà. La prossima settimana — prosegue — i cantieri saranno a Regime».

Va detto che la struttura ha un ruolo strategico nel piano ospedaliero della Regione. Infatti, una volta terminato il complesso ospiterà un edificio da 450 posti letto e un albergo da 50 camere, quest'ultimo pensato per accogliere i familiari dei pazienti e i malati a «bassa assistenza sanitaria». All'interno dell'Ospe-

dale del Mare ci saranno circa 3.000 tra medici e infermieri oltre ad un indotto che vale circa 1.000 posti di lavoro. Sedici le camere operatorie. Ed essendo un punto di riferimento dell'unità spinale della Campania è stato anche previsto un eliporto. Numeri e caratteristiche che non meravigliano visto che nella struttura dovrebbero confluire tre nosocomi del centro storico: Ascalesi, Loreto Mare, San Gennaro e Incurabili. Un'opera immensa sulla quale si sono alternate poche luci e molte ombre. Ed è proprio nella fase di stallo che l'opera del commissario Verdoliva è stata determinante. Il commissario ha infatti il grande merito di aver rimesso in carreggiata il progetto, caratterizzato nella sua prima fase da grossolani errori e irregolarità che hanno poi innescato dei contenziosi, oltre a portare all'avvio di un'inchiesta (la corte dei conti ha archiviato il procedimento per il danno erariale, mentre resta in piedi quello penale, ndr). Ecco perché l'arrivo del commissario ad acta (14 maggio 2009) si pone nell'odissea del-

l'Ospedale del Mare come uno vero e proprio spartiacque.

Un uomo che non si è mai sottratto al confronto, più avvezzo al fare che alle dichiarazioni eclatanti. Fu lui a fare chiarezza sui costi di realizzazione, spazzando via un mare di polemiche e di notizie spesso inesatte. «Il progetto originario — ribadisce oggi — prevedeva un costo di 210 milioni, oggi

l'ospedale costerà 286 milioni. Questo per quanto riguarda la realizzazione della struttura. Con i costi per i servizi si arriva invece a 367 milioni». Molti soldi? Certamente sì, ma non si può non considerare il ruolo che questa struttura sarà chiamata a svolgere.

36 Sono gli operai e tecnici che da domani torneranno al lavoro



La sanità Sui pignoramenti replica del presidente dell'Ordine forense a Squillante

«Debiti Asl, gli avvocati non sono sciacalli»

Montera: il manager pensi alle inadempienze dell'ente che amministra

Simona Paolillo

«Chi sarebbero gli sciacalli?» tuona il presidente dell'Ordine degli avvocati Americo Montera, contro il direttore generale dell'Asl Antonio Squillante. Montera chiede al digi di via Nizza se le sue lamentele contro i precetti presentati dai legali delle aziende fornitrici siano rivolti ai professionisti in toga. Il presidente dell'ordine degli avvocati contestale affermazioni che Antonio Squillante ha fatto tramite le pagine del Mattino quando spiegò le soluzioni per affrontare i pro-

blemi derivanti dalla pignorabilità dei beni dell'Asl. «Sarebbe una grave accusa anche perché è nel rispetto della legge e poi il manager dovrebbe soffermarsi sulle inadempienze del proprio ente - continua Montera - che non paga». Squillante, dopo la sentenza (n.186/2013) della Corte Costituzionale che dichiarava la pignorabilità dei beni delle aziende sanitarie e ospedaliere in deficit e commissariate, lanciò l'allarme sottolineando la gravità del meccanismo innescato dalla mancanza dell'ombrello protettivo dell'impignorabilità, rimasta l'unica soluzione per i debiti della sanità. In tandem con la Regione, le aziende sanitarie, tra cui quella di Salerno han-



Polemica
Il presidente dell'Ordine forense Americo Montera

no trovato la soluzione dei pagamenti ai debitori attraverso Soresa Spa. Squillante, in virtù della ricetta anti-pignoramento adottata da Palazzo Santa Lucia dichiarò che il pagamento centralizzato tramite Soresa costituiva l'unica soluzione possibile. Il richiamo era alle forze sociali, come il sindacato Smi che sosteneva, tramite il segretario Antonio Mignone, che la soluzione dei pagamenti centralizzati di Soresa posticipavano ma non ri-

L'affondo

«Basta accuse gratuite tutelerò in ogni sede le toghe salernitane»

solvevano il problema. Il direttore generale in occasione della disamina della situazione post pignorabilità che ha scosso il proprio management definì come uno «sciacallaggio» lo stuolo di avvocati che si affollavano a via Nizza per reclamare denaro e manifestò preoccupazione per le voci che sostengono che alcuni avvocati stanno presentando ricorsi anche contro Soresa Spa.

«Le affermazioni fatte dal dottor Squillante, si riferiscono alle inadempienze dell'ente da lui presieduto? - chiede Montera - È una domanda retorica, se così non fosse la dichiarazione potrebbe essere interpretata come riferita agli avvocati e, quindi, comprometterebbe la serietà, l'immagine, la competenza e la capacità della gloriosa avvocatura salernitana che tutelerò in ogni sua sede».

Consiglio di Stato

Manager al Ruggi: l'intesa va trovata entro 80 giorni



SALERNO — Facendo i conti, per nominare il nuovo direttore generale dell'ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno ci vuole quasi un anno. Poi c'è bisogno di un discreto numero di pronunce giudiziarie, di un altrettanto numero di ricorsi e repliche e di tanta pazienza nell'accettare un responso che non mette neppure fine alla *querelle* politica che ha innescato il meccanismo giudiziario. Perché se Elvira Lenzi può continuare il suo mandato a Salerno è solo un problema politico, che vede scontrarsi il governatore Stefano Caldoro e l'ex rettore dell'Università Raimondo Pasquino. Dopo il Tar di Salerno, che ai primi d'agosto si era pronunciato a favore della Lenzi, Palazzo Spada adesso impone un'altra attesa. Entro i prossimi ottanta giorni la tanto agognata intesa sulla scelta del nuovo manager del Ruggi dovrà essere raggiunta. Ovviamente la decisione è indirizzata alla commissione nominata in Regione per valutare i curricula degli oltre quaranta aspiranti allo scranno della dottoressa avellinese, su cui un anno fa era ricaduta la scelta personale di Stefano Caldoro. La presentazione delle domande è scaduta dieci giorni fa e tra i candidati compare ancora una volta il nome di Elvira Lenzi. Credere che l'intesa possa essere raggiunta sul suo nome è un'utopia. La partita, dunque, è ancora tutta da giocare.

Angela Cappetta

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Medicina nucleare

«Disagi ai pazienti
slittano i lavori»

Stop disagi a Medicina nucleare.
Il direttore generale ha stabilito che
i lavori di adeguamento strutturale
vengano effettuati solo a partire
dalle 15,30 al termine delle attività
di day hospital. I lavori,
particolarmente rumorosi,
arrecavano disturbo ai pazienti.

**REGIONE. 2 – Entro 80 giorni
il manager dell'azienda
universitaria di Salerno.**

Entro 70 giorni, più altri dieci per trovare l'intesa con l'Università di Salerno, ci sarà la nomina del manager dell'azienda ospedaliera universitaria. L'ordinanza è stata emessa venerdì 30 giugno dal Consiglio di Stato. La Regione Campania ha a disposizione 70 giorni per nominare il nuovo direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Salerno, più altri dieci per trovare l'intesa con l'Università degli Studi di Salerno. Gli ermellini si sono pronunciati sui ricorsi presentati da Regione Campania, Università di Salerno, Azienda ospedaliera Universitaria e dal suo direttore generale, **Elvira Lenzi**, al fine di chiarire la legittimità del ruolo di quest'ultima.

Sull'ordinanza emessa dalla terza sezione del Consiglio di Stato si è espressa la commissione regionale che dovrà valutare i curricula degli aspiranti manager. L'ultima parola spetta comunue al presidente **Stefano Caldoro** che avrà a disposizione, dalla notifica dell'ordinanza, due mesi e dieci giorni per scegliere il successore dell'attuale direttore generale, e dieci giorni per trovare, come indicato nell'ordinanza, l'intesa con l'Università di Salerno. **Elvira Lenzi**, che ha già avanzato la sua candidatura, resta per ora in carica con piena legittimità.

L'università Si comincia martedì con Scienze delle comunicazioni, lunedì 9 settembre le prove per i futuri camici bianchi

Medicina, calo iscritti ai test d'ingresso

Dopo gli anni del boom
172 aspiranti in meno
in corsa 1.502 per 200 posti

Barbara Landi

Si prospetta frenetica la prossima settimana per la comunità universitaria alle prese con i test di ingresso per l'ammissione ai corsi di laurea ad accesso programmato, attivati dall'ateneo di Salerno per l'anno accademico 2013/14. Un momento decisivo per il futuro di tanti ragazzi neodiplomati, molti dei quali hanno trascorso le vacanze estive sui libri o frequentando corsi di preparazione, spesso sostenendo costi notevoli.

Ancora una volta, però, la facoltà di Medicina e Chirurgia ritorna a far parlare di sé. Dopo il boom di iscrizioni degli scorsi anni, per la prima volta il corso di laurea registra un calo di interesse. Rapportando il numero degli ammessi ai test con i dati dello scorso anno accademico, emerge infatti una leggera flessione del numero di iscritti, con 172 studenti in meno rispetto ai 1.674 del 2012. Sono infatti 1.502 gli aspiranti camici bianchi in corsa per i 200 posti messi a disposizione, che il prossimo 9 settembre si confronteranno con 60 quesiti a risposta multipla su temi di cultura generale, biologia, chimica, fisica e matematica.

Una diminuzione che si pone in controtendenza rispetto alla crescita costante registrata dall'istituzione del corso di studi nel 2005 e che potrebbe essere imputabile o alla chiusura anticipata del termine della presentazione delle domande, previsto per lo scorso 18 luglio, o alle polemiche che hanno visto protagonista la facoltà di medicina nella battaglia per la ratifica del Ruggi d'Aragona in azienda ospedaliera universitaria.

Crollo anche per le facoltà umanistiche, come evidenzia Scienze della comunicazione, i cui test sono previsti per martedì 3 settembre. Leggendo i dati si scopre, infatti, che per i 200 posti disponibili sono soltanto 273 le domande presentate, mentre fino a qualche anno fa il corso che

preparava alla professione di comunicatore o di giornalista sembrava essere il più ambito. In questa totale inversione di tendenza, le preferite sembrano essere invece le facoltà scientifiche professionalizzanti, in vista delle buone prospettive occupazionali post lauream. È il caso delle Professioni sanitarie, attive presso il campus di Salerno dallo scorso anno. Sono infatti 1.730 gli aspiranti per i 290 posti ad accesso programmato nazionale stabiliti dal ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca. Quattro i corsi di studio attivati: Infermieristica (215 posti), Infermieristica pediatrica (10), Ostetricia (20) e Fisioterapia (45). Le sedi didattiche saranno distribuite tra le strutture sanitarie dell'azienda ospedaliera universitaria Ruggi d'Aragona e i distretti Asl di Salerno, Vallo della Lucania, Nocera Inferiore e Polla.

Un riscontro favorevole anche per la facoltà di Ingegneria edile - Architettura, con 210 iscrizioni per la prova rispetto ai 100 posti stabiliti. Si tratta di un corso di laurea inserito in un percorso europeo che coniuga l'estro degli architetti alla tecnica dell'ingegneria, per realizzare opere avveniristiche con competenze rispetto alla concretezza delle strutture. Un percorso di studi considerato dagli addetti ai lavori «non come una fabbrica di disoccupati», considerando le ottime possibilità di placement nel contesto europeo. Sono ancora aperte, però, le iscrizioni a molte altre facoltà, come Scienze della formazione primaria, che abilità alla professione di insegnante, le cui prove sono previste per il 17 settembre.

In realtà, anche dove non esiste un blocco all'ingresso, l'ateneo di Salerno ha predisposto un test di accesso di valutazione obbligatorio, che ha lo scopo di verificare la preparazione iniziale e le attitudini dello studente prevedendo, in caso di carenze, corsi di recupero organizzati dalle strutture didattiche competenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I dati

Posti disponibili Ammessi prova 2013/2014 Ammessi prova 2012/2013



PROFESSIONI SANITARIE

290

1.730

1.770



MEDICINA E CHIRURGIA

200

1.502

1.674



INGEGNERIA EDILE-ARCHITETTURA

100

210

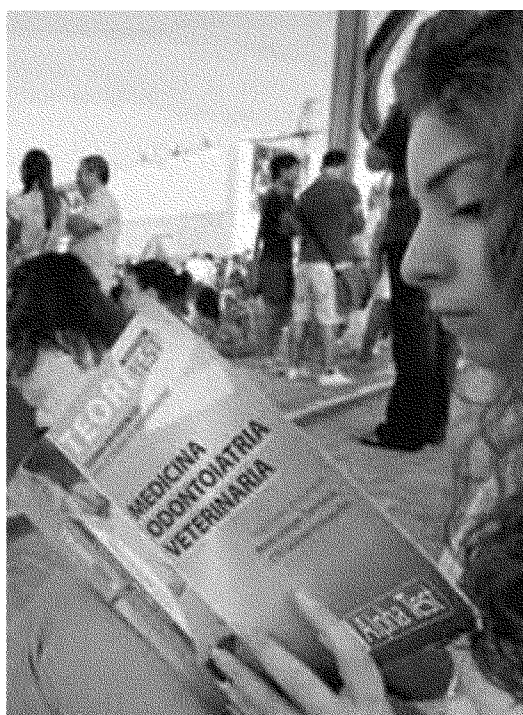


SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE

200

273

centimetri



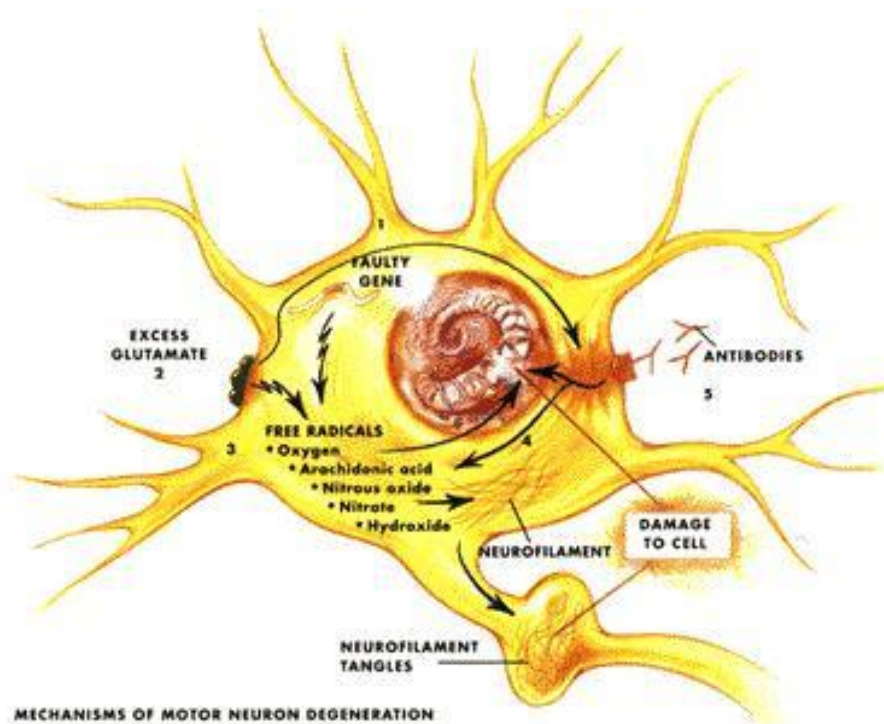
Scommessa

Vigilia di partecipazione ai test di ingresso alla facoltà di Medicina; a Salerno in calo il numero degli aspiranti



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



«In Italia siamo indietro per diagnosi e terapie»

5 domande
a
Stefano Vicari
neuropsichiatra

MAURIZIO TERNAVASIO

«**I**n Italia le stime dicono che un nato su 150 sia colpito dal disturbo di "spettro autistico", che è la forma più attenuata, mentre uno su mille ne subisce le conseguenze più pesanti: ciò vuol dire che l'autismo è la causa più frequente di disabilità», spiega Stefano Vicari, primario di Neuropsichiatria infantile all'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma.

Quali le cause scatenanti?

«Si tratta di un disturbo biologico legato ad un'alterazione del cervello che ha una base genetica. L'autismo deriva da un'alterazione multifattoriale del Dna, perché non dipende da un solo gene».

In Italia l'attenzione per questa malattia è inferiore rispetto al resto d'Europa?

«Direi di sì, se ne parla da poco soprattutto grazie ad iniziative come quella di Nicoletti. Il nostro Paese è piuttosto indietro

per diagnosi e trattamenti perché è stato troppo a lungo condizionato da un approccio psicoanalitico, anziché medico».

Che cosa si potrebbe allora fare di diverso?

«Innanzitutto parlarne di più per creare maggior coscienza sul problema. E poi aumentare i centri specializzati e finirli con certe contraddizioni: basti pensare che, nonostante le linee guida dell'Istituto Superiore della Sanità parlino di un disturbo comportamentale, molte Asl trattano ancora l'autismo solo con la logopedia e la psicomotricità».

Si dice che chi soffre di questo disturbo sia particolarmente intelligente...

«Purtroppo è un luogo comune, la maggior parte degli autistici sconta un ritardo mentale. Solo chi soffre della sindrome di Asperger, circa uno su 7, ha grande intelligenza pratica, ma nessuna intelligenza emotiva. Persone che sanno tutto in maniera ossessiva, ma totalmente incapaci di stringere relazioni affettive».

L'autismo è in aumento?

«Gli studi dicono di no. Negli ultimi anni è semplicemente aumentata la capacità di diagnosi della malattia».

Italia Oggi
Sette

Affari Legali

IL PRIMO GIORNALE DEI PROFESSIONISTI DELLA GIUSTIZIA

La misura contenuta nel dl Fare convertito confligge con norme ancora in vigore

Stop all'Ecg per attività amatoriali ma i medici ora lanciano l'allarme

DI SIMONA D'ALESSIO

Guai in vista sotto il profilo legale (e molta confusione negli studi professionali e negli ambulatori) per i medici, da pochi giorni alle prese con le novità riguardanti le certificazioni per attività sportive non agonistiche: con la legge 98/2013 (con cui è stato convertito il cosiddetto decreto del Fare), infatti, decade l'obbligo di sottoporre il cittadino all'elettrocardiogramma, ma non vengono eliminate le norme precedenti che, al contrario, lo contemplavano. E, senza l'emanazione di una circolare interpretativa, il nodo non può essere sciolto. A denunciarlo è la Fimmg, la Federazione nazionale dei medici di famiglia, il cui presidente Giacomo Milillo ha preso carta e penna e segnalato la questione direttamente al ministro della Salute Beatrice Lorenzin, nonché al presidente della Federazione dell'ordine dei medici e odontoiatri (FNOMCeO), Amedeo Bianco, senatore del Pd. Il governo Letta, di fatto, contraddice quanto fissato dal decreto ministeriale sulla «Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale», firmato ad aprile dall'ex ministro Renato Balduzzi in applicazione della legge 189/2012: grazie all'art. 42-bis del decreto del Fare viene soppresso l'obbligo di certificazione per l'attività ludico motoria e amatoriale. Tuttavia, viene lasciata facoltà ai «camicci bianchi» (ossia ai medici ed ai pediatri di famiglia) di stabilire se, in base ai dati anamnestici e alla situazione clinica del soggetto, è necessario, o meno, eseguire l'elettrocardiogramma.

Ecco, dunque, perché il segretario del

maggior sindacato di categoria puntualizza come sia «appropriato segnalare che la formulazione delle modifiche introdotte» dal recente provvedimento «determina criticità interpretative e applicative» che risultano «altresì aggravate dal mantenimento della piena legittimità delle norme precedentemente emanate». Una situazione caotica, su cui va posto l'accento, giacché, va avanti la missiva, da un lato si dà un taglio al vincolo di sottoporre il cittadino ad «esami come l'elettrocardiogramma per la pratica non agonistica», ma dall'altro «la norma che lo istituiva non è stata ancora abrogata». Ma il capitolo più delicato è quello nel quale il legislatore precisa che spetta esclusivamente al medico di base la decisione sull'opportunità di richiedere ulteriori indagini mediche «prima di rilasciare il certificato di idoneità». Milillo ritiene che, «alla luce dell'attuale formulazione della norma, la mancata effettuazione dell'elettrocardiogramma, in caso di contenzioso legale, potrebbe essere configurata come imprudenza». E, pertanto, conclude la Fimmg, tutto ciò «impone la prescrizione dell'approfondimento diagnostico».

—© Riproduzione riservata—

I pericoli Neoplasie e traumi fattori di rischio: il virus attacca le vie respiratorie

Il tre per cento dei decessi post-intervento chirurgico è provocato da infezioni da batterio. Il più frequente è generato dagli impianti di aerazione, prima tra tutte quella determinata dal famigerato «Legionella Pneumophila», che provoca la morte nel quindici per cento dei casi. L'allarme è stato lanciato nei mesi scorsi dall'Anmdo, l'associazione nazionale dei medici dirigenti ospedalieri. I dati sono emersi nel corso di un convegno svoltosi al Monaldi sulla qualità dell'aria nelle strutture ospedaliere.

Nel caso della trentanovenne di Santa Lucia la morte sarebbe stata provocata - ma, come detto è l'esame necroscopico ordinato dalla magistratura a darne eventuale conferma - dal famigerato acinetobacter.

Le principali infezioni ospedaliere severe, spiega una rivista specializzata, sono dovute proprio quelle provocate dall'acinetobacter che attacca le vie respiratorie, le batteriemie e le meningiti secondarie.

«I fattori di rischio conosciuti in questo contesto sono, tra gli altri, proprio gli inter-

venti neurochirurgici, i traumi cranio-cerebrali, i trattamenti antibiotici e le affezioni polmonari croniche. Il tasso di letalità in questi pazienti si situa tra il 30 e il 75%, ossia è comparabile a quello delle infezioni da Pseudomonas aeruginosa» è scritto nella rivista.

Le batteriemie si ritrovano il più frequentemente in pazienti immunocompromessi. La loro ripercussione clinica varia tra la batteriemia transitoria benigna e lo shock settico fulminante (25-30%). Il focolaio infettivo primario è spesso respiratorio, e i fattori di rischio identificati sono neoplasie, traumi e bruciature. Nell'ambito delle batteriemie, si trovano ugualmente delle infezioni su cateteri, in modo particolare nei pazienti con ustioni. La meningite sopravviene praticamente esclusivamente come forma secondaria dopo un trauma cranio-cerebrale o dopo un intervento neurochirurgico.

Le cause

L'allarme dei medici ospedalieri: infezioni provocate dagli impianti di aerazione

La scoperta

Un anticorpo «regola» il traffico intestinale

Un anticorpo monoclonale è in grado di «regolare il traffico» dei globuli bianchi, che in pazienti con malattie infiammatorie croniche dell'intestino, morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa, entrano nella parete intestinale, scatenando un'inflammatione fuori controllo. Lo ha scoperto uno studio a cui ha partecipato la clinica milanese Humanitas pubblicato dal New England Journal of Medicine. «I progressi — sottolinea Silvio Danese, fra gli autori dello studio — della terapia aprono scenari di miglioramento della qualità della vita per i nostri pazienti».