



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Regione La nuova giunta al lavoro



De Luca: carta bianca dai partiti Sanità, decido io e non Roma

Ringrazia i partiti che lo hanno sostenuto per non aver «chiesto nulla», rivendica la propria autonomia e quella degli assessori, rilancia la «crociata» contro la burocrazia. Vincenzo De Luca presenta ufficialmente la giunta dopo aver firmato i decreti di nomina: «Abbiamo bruciato i tempi, più che nelle due legislature precedenti. Il commissario della Sanità? Decido io, non il governo». Otto gli assessori, di cui sei donne, anche

se le deleghe più pesanti restano nelle mani del presidente e del vice Fulvio Bonavitacola. È il primo giorno del nuovo esecutivo e i flash dei fotografi sono tutti per le sei donne. Per tutte è il debutto nelle stanze delle istituzioni: degli otto assessori solo i due uomini, Amedeo Lepore e Bonavitacola, hanno avuto esperienze amministrative, il primo a Napoli con la Iervolino, il secondo assessore a Salerno.

> Ausiello e Mainiero



La Regione, la squadra «La mia giunta lontana da lobby e gruppi di potere»

De Luca: «Nessuna richiesta dai partiti Commissario sanità: decido io, non Roma»

Gerardo Ausiello

Ringrazia i partiti che lo hanno sostenuto per non aver «chiesto nulla», rivendica la propria autonomia e quella degli assessori, rilancia la «crociata» contro la burocrazia. Vincenzo De Luca presenta ufficialmente la giunta dopo aver firmato i decreti di nomina. Per farlo, stando allo statuto, era necessario attendere il primo Consiglio regionale. Ciò nonostante, sottolinea il governatore in conferenza stampa a Palazzo Santa Lucia, «abbiamo bruciato i tempi, più che nelle due legislature precedenti».

Otto gli assessori, di cui sei donne, anche se le deleghe più pesanti restano nelle mani del presidente e del vice, Fulvio Bonavitacola. Quattro i consiglieri, ma «ne arriverà qualcun altro, ad esempio sulla sanità. Il commissario? Non può nominarlo il governo - dice a Lira Tv - Va concordato». Le prime parole sono per i partiti, «che non hanno fatto rivendicazioni rispettando le mie prerogative»: «Avevo detto che avrei deciso in piena autonomia e così è stato». Una conferma, chiarisce, del fatto che «non siamo espressione di lobby, correnti o gruppi di potere. Gli unici vincoli sono l'attuazione del programma e la nostra coscienza». In sala giunta c'è la folla delle grandi occasioni. Fotografi e cameramen sono schierati in prima fila per immortalare la squadra al completo (mancano solo uno dei consiglieri, l'ambasciatore Francesco Caruso, e il capo di gabinetto Sergio De Felice che, assicura il presidente, verrà nominato nelle prossime ore). Il primogenito del governatore, Roberto, li segue con lo sguardo.

De Luca presenta gli assessori uno ad uno, elencando le deleghe. Quando è il turno di Amedeo Lepore, scherza: «È uno dei due uomini della squadra, o almeno si spera...». L'altro è Bonavitacola, che ha spiegato ad alcuni parlamentari di voler sciogliere la riserva sul doppio incarico (vicegovernatore e deputato) già nei prossimi giorni. Per il resto solo donne, emozionante e un po' spaesate: «Questa giunta ha una presenza femminile fortissima, credo sia una novità assoluta in Italia. Anche se quando ho iniziato a lavorare

non ho pensato a questo ma solo a individuare figure sulla base della professionalità e delle competenze». A tutti ripete quindi il suo mantra: «Dobbiamo correre senza sprecare neppure un minuto». A partire dal nodo dei fondi europei: «Siamo impegnati sul piano di sviluppo rurale, perché il rischio è di perdere 380 milioni del precedente ciclo, e dobbiamo rispondere alle osservazioni dell'Unione europea sul Por. Cercheremo di fare miracoli e di non perdere le risorse».

C'è poi il fronte dei progetti presentati dai Comuni «con il vincolo di rendicontare la spesa entro dicembre 2015 altrimenti scatterà il defianziamento. Una circostanza che danneggerebbe gli stessi Comuni, che risponderanno direttamente della copertura finanziaria». La giunta dovrà ora presentarsi davanti al Consiglio regionale, chiamato ad esprimere il proprio gradimento. La

seduta dovrebbe tenersi la prossima settimana. Sempre ieri De Luca ha partecipato, con il sottosegretario Angelo Rughetti, alla presentazione della Scuola di governo del territorio all'Università Suor Orsola Benincasa. Dove è tornato a parlare dei mali della burocrazia: «Ho scoperto che in Italia ci sono 70 associazioni legittimate a fare ricorso al Tar contro un progetto perché considerate portatrici di interessi diffusi. Posso capire "Italia Nostra", ma nella lista ci sono associazioni come "Radici e germogli", "Umana dimora" e anche le "Giubbe Rosse".



**L'affondo
«In Italia
anche
le Giubbe
Rosse
possono
fare ricorso
al Tar...»**

Sono tutti soggetti legittimati a fare ricorso al Tar paralizzando opere da 60 milioni». Per De Luca, invece, lo sviluppo del Paese passa per la trasformazione urbana: «Per realizzare opere pubbliche bisogna eliminare alcuni poteri monarchici, liberarci dell'ottusità burocratica. Una Sovrintendenza non ha più titoli di un Comune o di un altro ente eletto dai cittadini per decidere su zone non di vincolo ambientale assoluto. Bisogna però trovare il punto di equilibrio tra ricchezza storica e trasformazione urbana, perché oggi l'Italia oscilla tra mummificazione e devastazioni del territorio. In Campania siamo quelli con più vincoli edilizi al mondo ma anche quelli con maggiore abusivismo edilizio».

I super poteri del «presidentissimo» dal Turismo ai Trasporti dieci deleghe

Il debutto

Emozionate le sei donne Bonavitacola e Lepore gli unici con passato politico

Paolo Mainiero

Entrano in sala giunta in fila indiana, il presidente avanti e gli assessori a seguire. Vincenzo De Luca siede al centro dell'enorme tavolo rettangolare, alla sua destra c'è il vice Fulvio Bonavitacola, in giacca ma senza cravatta. È il primo giorno del nuovo esecutivo e i flash dei fotografi sono tutti per le sei donne. Il presidente le presenta una per una e loro alzano timidamente la mano per farsi riconoscere. Sono emozionante, forse anche un po' stordite dalla ressa di cameramen e giornalisti. Per tutte è il debutto nelle stanze delle istituzioni: degli otto assessori solo i due uomini, Amedeo Lepore e Bonavitacola, hanno avuto esperienze amministrative, il primo a Napoli con la Iervolino sindaco, il secondo fu assessore a Salerno prima di approdare alla Camera.

Nessuna sorpresa nelle deleghe, l'assegnazione resta quella annunciata lunedì scorso. I super poteri sono tutti nelle mani di De Luca. «Tutte le deleghe non attribuite agli assessori sono della presidenza», chiarisce il governatore. E non sono poche: Agricoltura, Caccia e pesca; Patrimonio; Lavo-



ri pubblici; Trasporti; Protezione civile; Ricerca scientifica; Università; Turismo; Beni culturali. Oltre alla Sanità, che spetta al governatore in quanto commissario. Tante deleghe e tutte di peso che fanno di De Luca un «presidentissimo».

Con De Luca, l'uomo forte della giunta è Bonavitacola che dovrà essere pronto a guidare la Regione nel caso di una nuova sospensione del governatore. A Bonavitacola De Luca ha assegnato due deleghe di primo piano, l'Urbanistica e soprattutto l'Ambientale e cinque milioni di ecoballe. A Serena Angioli, romana 52 anni, che seguì il programma Urban a Salerno quando De Luca era sindaco, va la delega ai Fondi europei: la prima emergenza da risolvere è il rischio di perdere 380 milioni dell'agricoltura. Lidia D'Ales-

In campo In alto De Luca con la giunta e i consiglieri. Qui sopra circondato da cinque delle sei donne. A sinistra il vice Fulvio Bonavitacola
NEWFOTOSUDA.DI LAURENZIO

sio, docente di Economia a Roma Tre, è assessore al Bilancio. Entro luglio va fatta una manovra di assestamento ma la D'Alessio assicura: «Le scadenze saranno rispettate». Valeria Fascione, 48 anni, una lunga esperienza alla Fondazione Idis di Città della Scienza dove dal 2011 è direttore del Marketing, ha le deleghe all'Internazionalizzazione, Start Up-Innovazione. Lucia Fortini, 41 anni, docente universitaria, si occuperà di Scuola e Politiche sociali. A Chiara Marciani, 37 anni, la più giovane della squadra, è stata assegnata la delega a Formazione e Pari opportunità. Sonia Palmeri, 42 anni, esperta di selezione e formazione del personale, è l'assessore a Risorse umane e Lavoro. Amedeo Lepore, 57 anni, ha la delega alle Attività produttive.

Con gli otto assessori, ci sono i quattro consiglieri di stretta collaborazione del presidente. Paolo De Ioanna, economista con un passato al ministero del Tesoro, seguirà i Rapporti Istituzionali; il filosofo Sebastiano Maffettone ha la delega alle Organizzazioni culturali; l'economista Mario Mustilli è consigliere finanziario di De Luca. L'ex ambasciatore Francesco Caruso, l'unico assente ieri a Palazzo Santa Lucia, curerà i rapporti internazionali e con l'Unesco. Ma la squadra è destinata a crescere: nei prossimi giorni De Luca nominerà altri due consiglieri, uno dei quali si occuperà di Sanità. Infine, De Luca fa sapere che per la nomina di Sergio De Felice come capo di gabinetto, «siamo in attesa della autorizzazione per la richiesta».

L'analisi

La Sanità va ricostruita da capo

Lucio Palombini

Se si incaricasse una delle tante agenzie di sondaggi che quotidianamente ci informano sulle cose più straordinarie, su quale sia, in questo momento, la parola più usata e abusata, probabilmente verrebbe fuori la parola «riforma». Ovviamente se c'è una riforma deve esserci qualcosa da riformare altrimenti bisogna costruire qual-

cosa. Ora la «sanità» in Campania è da «riformare» o «costruire»? Secondo i più, ovviamente intellettualmente onesti, la sanità regionale non è da riformare ma, piuttosto, tutta da costruire onde realizzare un qualcosa di coordinato che dia risposte concrete alle legittime attese del cittadino. Queste attese sono un diritto «rafforzato», costituzionalmente protetto, e accaduto da circa l'80% del bilancio regionale (all'incirca 11 miliardi) che

esaurendo, di fatto, il finanziamento complessivo attira, per dirla con Enzo D'anna, il «clientelismo della classe politica».

> Segue a pag. 30

**Dalla prima
di cronaca**

Riformare la sanità

Lucio Palombini

A dire la verità è difficile pensare come con una tale entità di risorse annuali non si riesca comunque a produrre un «risultato sanità» che non sia quello sotto gli occhi di tutti, così che «la Campania risulta maglia nera, e con lei Puglia e Molise», nella speciale classifica stilata nel «Programma nazionale esiti 2012» dall'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari) - fonte Il Sole-24 Ore, mentre, forse si comprende benissimo, invece, perché dal 2009, quindi sono trascorsi sei anni, la sanità della regione è commissariata e lo è tutt'ora. Ci sono, quindi, bambini in età scolare che non hanno mai avuto un assessore alla sanità.

La domanda da farsi logicamente è, o dovrebbe essere, ma può esserci un risultato imprenditoriale («business plan») senza un progetto («business idea»)? In altri termini esiste nella regione Campania un piano sanitario che finanzia, coinvolga e integri l'offerta sanitaria complessiva evitando il diffuso «ospedale-centrismo» che spesso, oltre che una possibile forma di diseducazione socio sanitaria, rappresenta, o può rappresentare, un vero e proprio «stato di necessità» dei pazienti per essere sanitarimente accuditi?

In altri termini le varie articolazioni Medicina territoriale, Asl, Aziende sanitarie, l'Istituto fondazione Pascale, Policlinici universitari,

Case di cura, Laboratori di analisi e gabinetti radiologici a capitale privato convenzionati agiscono nell'ambito di una «business idea», cioè integrandosi in un'attività complementare o operano in un certo qual modo in «ordine sparso» e in modo duplicativo? E se sì chi è che dirige l'orchestra, controlla le prestazioni e quindi la spesa come una volta facevano gli «ispettori» delle vecchie casse mutue quando garantivano alle stesse un risparmio scomparso con loro e le stesse mutue? Per esempio c'è qualcuno che ricordi ancora che fino all'istituzione del Ssn si poteva accedere alla diagnostica «convenzionata esterna» solo previa autorizzazione dell'istituzione pubblica di zona con l'assunzione di responsabilità di avere esaurito le sue capacità di accettazione e quindi lavorative?

L'attuale sistema non integrato, con i suoi Drg (Diagnosis related group) e i Lea (livelli essenziali di assistenza) da cui nulla è escluso, e in cui il controllore della spesa è, di fatto, anche l'erogatore della stessa nonché l'organizzatore della prestazione, sembra fatto ad hoc per la dilatazione della risorsa.

Il taglio brutale della spesa fatto in questi anni, al di fuori di ogni logica organizzativa e di riparto regionale delle risorse, ha comportato, al di là della presenza di singole «eccellenze» che come tali non fanno «massa», il collasso in termini qualitativi e quantitativi delle prestazioni, l'aumento incontrollato dei viaggi fuori regione e dei costi ad essi

connessi e, infine, l'introduzione di quelli che Giuseppe Ossorio acutamente definisce l'ipocrisia dei «Tetti di Spesa» per cui il pubblico non fornisce e il privato può fornire ma fino a un certo punto, fino a un certo tetto di spesa.

E poiché «allegrementemente» si opera al di fuori di qualsivoglia progetto («business idea») non solo nasce la fantasiosa operazione dell'Ospedale del Mare in piena zona rossa, protocollo d'intesa firmato nel 2000 dal ministro della Sanità Umberto Veronesi, che doveva essere pronto in tre anni e, a tutt'oggi, in costruzione con prezzi almeno triplicati, al di là della pseudo inaugurazione ambulatoriale preelettorale, ma, addirittura, si ipotizza un Policlinico Universitario a Scampia che Uberto Sioia ebbe a definire «Proposta patetica e impossibile da valutare al di fuori di una visione territoriale che non mi pare ci sia». Tutto ciò mentre ancora non appare chiaro il ruolo (ma c'è?) che svolgono, o dovrebbero svolgere, i Policlinici universitari nel Piano sanitario regionale, cioè in quel piano, in quella («business idea») che dicono che ci sia ma di fatto non c'è, ma è da costruire, così come per Bagnoli, Napoli est, il problema delle eco balle.

La PA resta in ritardo, il suo debito si rigenera

DITTE, ALLARME LIQUIDITÀ. QUANDO ENTRÒ IN VIGORE LA NORMA CHE IMPONE TEMPI BREVI NEI SALDI IL GOVERNO DISSE DI AVER PAGATO 36,5 SU 74,2 MILIARDI ORA LO STOCK È TORNATO A 70 MILIARDI. IN ITALIA 80-85 GIORNI PER RISCOUTERE. MAGLIA NERA AI COMUNI

Christian Benna

Milano

A pagare e morire c'è sempre tempo. In Italia non c'è legge che tenga. I proverbi popolari sono inossidabili, funzionano sempre, anche a dispetto delle normative, come quella che dal 2013 impone alle pubbliche amministrazioni di saldare i conti con i fornitori entro 30 giorni, concedendo uno slittamento massimo di 60 giorni. Invece nella Penisola il ritardo dei pagamenti continua ad essere un fardello per tutto il ciclo produttivo, che vale circa il 3,1% del Pil, per 49 miliardi di euro, se escludiamo i debiti acquisiti da intermediari finanziari, ma la cifra raddoppia se prendiamo in esame lo stock complessivo del debito, oggi a quota 70 miliardi. A tanto ammonta lo stock del debito commerciale della

pubblica amministrazione. La stima, che arriva dalla Banca d'Italia, segnala comunque una riduzione complessiva del debito verso i fornitori della Pa del 5%, sceso da circa 75 miliardi alla fine del 2013 a poco più di 70 alla fine del 2014.

Pur rimanendo il livello più alto nell'area euro, qualche progresso c'è stato nei tempi biblici di saldo della nostra Pa. Tuttavia, all'epoca dell'entrata in vigore della legge, il governo aveva affermato di aver pagato 36,5 miliardi su un totale di 74,2 miliardi di euro: poco meno della metà del dovuto. E i 70 miliardi messi nero su bianco da Banca d'Italia testimoniano che il debito, a fronte di ritardi di pagamento, si rigenera molto in fretta. E la fame di stato cattivo pagatore resta intatta.

La "Piattaforma per la certificazione dei crediti" del Mef non ha più aggiornato il monitoraggio del pagamento dei debiti maturati dalla PA al 31 dicembre 2013. Tuttavia secondo lo European Payment Report 2015, i tempi di pagamento delle amministrazioni pubbliche italiane, stimati tra 80 e 85 giorni, risultano ancora nettamente superiori rispetto a quelli degli

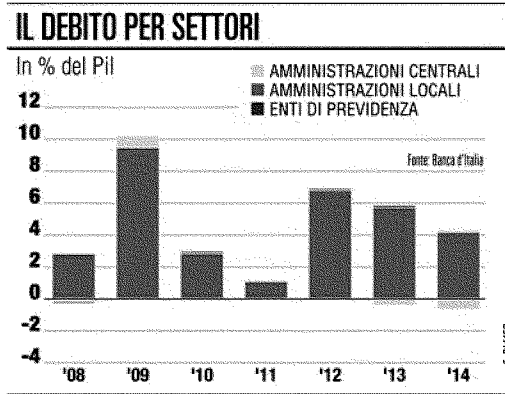
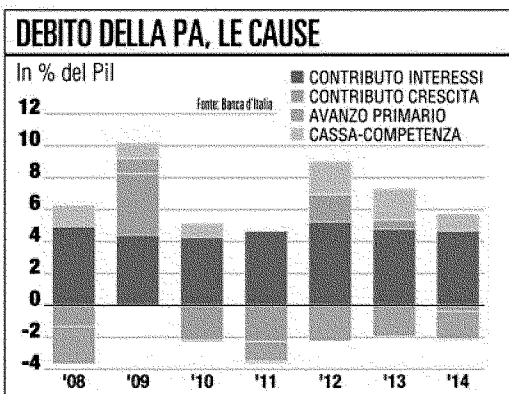
altri paesi considerati. Sebbene i tempi di pagamento nell'ultimo anno siano scesi mediamente di 21 giorni, secondo Intrum Justitia, nel 2015 la nostra Pa si conferma la peggiore pagatrice d'Europa, con una quota dei crediti con anzianità fino a 30 giorni che riguarda solo il 31,6 per cento delle aziende.

A causa della lentezza delle burocrazie, secondo uno studio della Cgia di Mestre, le imprese rischiano di rimanere incagliate nelle secche della mancanza di liquidità. Sono 3,5 milioni le aziende, pari al 76 per cento del totale nazionale, che soffrono di problemi di liquidità riconducibili al ritardo nei pagamenti. Se lo Stato italiano avesse pagato i propri debiti a 30 giorni, il beneficio sarebbe stato di 5,3 miliardi, lo 0,3% del Pil, corrispondente anche a maggiori investimenti e nuove assunzioni. E a cascata le cattive abitudini si riflettono anche nel privato. L'Italia, stando all'analisi di Cribis D&B, si colloca in una posizione intermedia rispetto agli altri Paesi europei, grazie ad una percentuale di pagatori puntuali del 37,6%, presentando però un allarme sulla situazione dei ritardi oltre i 30 giorni medi, dove con ben il 15,7% si colloca nelle ultime po-

sizioni del ranking europeo.

E i peggiori pagatori, la stima proviene ancora una volta dalla Cgia di Mestre, sono i comuni. Con oltre 144 giorni di ritardo, Catanzaro è maglia nera in Italia tra i comuni capoluogo di Regione. Seguono Perugia, con quasi 90 giorni di ritardo, Roma capitale, con quasi 83 giorni, e Venezia, con quasi 65 giorni. Tra i ministeri a far registrare il ritardo maggiore nei tempi di pagamento sono, per ironia della sorte, quello dell'Economia e delle Finanze che salda i fornitori con ben 82 giorni di ritardo. Segue lo Sviluppo Economico, con uno "sforamento" di quasi 38 giorni e la Presidenza del Consiglio dei Ministri, con quasi 29,5 giorni di ritardo. Prendendo in esame le regioni è il Piemonte l'ente territoriale che presenta i ritardi di pagamento più rilevanti: rispetto ai termini contrattuali, salda le fatture ricevute dai fornitori dopo 38 giorni. La Regione Lazio, invece, ritarda di oltre 19 giorni, mentre il Veneto di quasi 18,5 giorni. Tra le aziende sanitarie locali prese in esame, la peggiore pagatrice è quella del Molise: oltre 126 giorni di ritardo.

Con 114 giorni di ritardo nei pagamenti dei propri fornitori **Catanzaro** è la città più lenta in Italia tra i comuni capoluogo



FEDERFARMA

Soresa, denuncia al presidente Cantone su gara regionale

NAPOLI. Federfarma Campania ha presentato un esposto al Presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione Raffaele Cantone ed al Presidente dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato Giovanni Pitruzzella in merito alla gara regionale della Soresa, in virtù della quale, dal primo luglio scorso, l'ossigeno liquido non viene più, al pari di tutti gli altri farmaci, distribuito attraverso le farmacie, ma attraverso le ditte aggiudicatrici della gara. L'associazione sindacale dei titolari di farmacia ha anche allertato il Ministro della Salute Lorenzin. I dettagli delle istanze presentate da Federfarma saranno illustrati in conferenza stampa domani alle ore 11 presso la sede di Federfarma Campania in via Toledo 156, dal Presidente Michele Di Iorio, insieme ad una serie di proposte al governatore De Luca tese ad armonizzare servizi e regole che al momento sono paradossalmente diversi.

Così aumentano le assunzioni nell'era (campana) del Jobs Act

Nei primi cinque mesi dell'anno oltre 46mila posti in più rispetto al 2014

NAPOLI Nei primi cinque mesi del 2015 — in Campania — sono aumentate, rispetto allo stesso periodo del 2014, sia le assunzioni a tempo indeterminato (+10.737) che quelle a termine (anche se in maniera meno marcata: +715); mentre sono in calo i contratti di apprendistato (-1.079).

Il saldo complessivo tra i nuovi rapporti di lavoro (183.503) e i licenziamenti (137.148) è stato decisamente positivo: +46.355. Praticamente il doppio del 2014 e quasi sei volte in più nei confronti del 2013.

Ma il dato probabilmente più interessante, visto che cade in un arco di tempo durante il quale è stato varato il cosiddetto Jobs Act (a inizio marzo, per la precisione), è quello che fotografa l'aumento dei «posti fissi». In un anno sono cresciuti — come detto — di oltre 10mila (quasi 12mila se paragonati al 2013), per una percentuale del 15% circa, attestandosi a quota

85.566. Vale a dire il terzo maggior riscontro italiano, dopo Lombardia e Lazio. Molto meglio, però, di Piemonte, Veneto ed Emilia, aree in cui l'economia gira molto meglio.

È il quadro sull'occupazione fornito ieri dall'Inps, che rileva a livello nazionale un rapporto generale tra le assunzioni e le cessazioni dei rapporti di lavoro — rispettivamente 2.351.183 e 1.835.097 — pari a 516.086; nello stesso periodo dell'anno precedente era invece stato di 233.702.

Nei primi cinque mesi del 2015 le nuove assunzioni a tempo indeterminato stipulate in Italia, rilevate sempre dall'Istituto di previdenza, sono state 760.059. Le trasformazioni a tempo indeterminato di rapporti a termine, comprese le «trasformazioni» degli apprendisti, sono state 261.877. Pertanto, la quota di assunzioni con rapporti stabili è passata dal 34,60% dei primi cinque mesi del 2014 al

I «fissi»
E grazie agli incentivi della legge di Stabilità crescono soprattutto i contratti senza scadenza

Assunzioni a tempo indeterminato
gennaio
maggio 2015



Fonte: INPS - elaborazione al 10 luglio 2015

Piemonte	43.178
Valle d'Aosta	1.379
Liguria	16.260
Lombardia	154.244
Trentino A.A.	11.318
Veneto	55.759
Friuli V. G.	11.494
Emilia R.	52.254
Toscana	50.286
Umbria	8.968
Marche	15.505
Lazio	87.740
Abruzzo	19.148
Molise	3.579
Campania	85.566
Puglia	48.432
Basilicata	6.618
Calabria	17.463
Sicilia	54.115
Sardegna	15.738
Italia	759.044

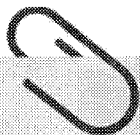
Computime

39,11% dei primi cinque mesi del 2015. In particolare, nel corso del mese di maggio 2015 la quota di nuovi contratti «fissi», in Italia, è stata pari al 41,5%, in calo rispetto al mese di aprile (44,1%). Sul complesso delle assunzioni e trasformazioni a

tempo indeterminato effettuate nel corso del mese di maggio 2015, oltre il 59% fruisce dell'esonero contributivo triennale introdotto dalla legge di stabilità 2015.

Paolo Grassi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



[SETTE GIORNI]

DI ANTONIO ARRICALE

REGIONE CAMPANIA FINALMENTE SI PARTE

L'INDUSTRIA accelera (+0,9 per cento rispetto ad aprile) e cresce del 3 per cento rispetto a maggio dell'anno scorso. Aumentano anche i contratti di lavoro: se ne sono registrati 185 mila di nuovi. E i consumi, che pur segnando una lieve flessione su aprile (-0,3 per cento) registrano comunque un incremento dell'1,2 per cento rispetto a maggio dell'anno scorso. Nonostante il dato negativo congiunturale, sottolinea l'Ufficio studi di Confcommercio, l'indicatore conferma, in termini di media mobile a tre mesi, "la tendenza al progressivo miglioramento tornando sui valori di inizio 2013".

Dopo due anni di cali si arresta anche la caduta della spesa media delle famiglie. Anche se si continua a risparmiare, in particolare sul cibo, oltre che per le comunicazioni, alberghi e ristoranti. Perché, diciamo la verità, la crisi non è ancora alle spalle.

È ciò che emerge dalla più recente fotografia della famiglia italiana fatta dall'Istat. Secondo le rilevazioni quasi 6 famiglie su 10 risparmiano sulla spesa alimentare. La quota di nuclei che riducono la quantità o la qualità dei consumi di prodotti alimentari è in calo dal 62 per cento del 2013 al 59 per cento, ma rimane ancora elevata. In particolare continua la diminuzione della spesa per carne (da 99,64 nel 2013 a 97,20 euro nel 2014), che si accompagna a quella per oli e grassi (da 15,16 a 13,79 euro) e per bevande analcoliche (da 20,61 a 19,66 euro), mentre aumenta la spesa per piatti pronti e altre preparazioni alimentari (da 9,52 a 10,5 euro). La crisi colpisce soprattutto i giovani e, per la prima volta, le coppie under 35 spendono meno di quelle anziane. Del resto, come ci ha ricordato l'Ocse, il 42,7 per cento dei giovani italiani è senza lavoro. E la percentuale è più che raddoppiata dal 2007, quando si fermava al 20,4 per cento. E sono cresciuti anche i contratti precari. Nel 2014 la disoccupazione giovanile nel nostro Paese è aumentata di 2,7 punti rispetto al 2013. "Più di una persona su 4 di età uguale o inferiore ai 29 anni non è né occupata né in educazione (Neet)", percentuale che "si è impennata del 40 per cento dall'inizio della crisi, aprendo un ampio divario con la media Ocse". Una spinta a favore di nuova occupazione potrebbe venire oltre che dal Jobs act – in questo senso, un riconoscimento al governo viene sempre dall'organizzazione parigina – dall'innovazione e, in particolare, dalle telecomunicazioni (Tcd). Ma è proprio in questo settore che l'Italia registra una preoccupante arretratezza, come ha affermato il presidente dell'Agcom, An-

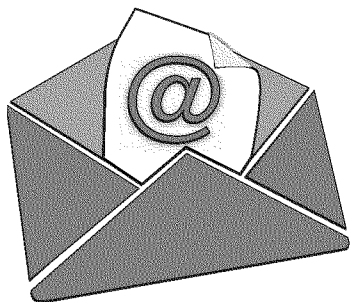
gelo **Marcello Cardani**, nella Relazione al Parlamento, qualche giorno fa. Per quanto riguarda la banda ultralarga, per esempio, la copertura registrata in Italia non va oltre il 36 per cento del territorio nazionale, contro una media del 68 per cento dell'Unione europea nel suo complesso (28 Paesi). E – si badi bene – in alcune zone, soprattutto del Mezzogiorno, c'è una "totale assenza" di reti. Così come – è sempre il caso di annotare – i Paesi europei che registrano una più spiccata crescita economica sono proprio anche quelli che hanno una più diffusa e avanzata rete digitale.

Insomma, continuiamo ad essere il Paese che cresce di meno, anche se non dal punto di vista delle tasse. Anzi, ne inventiamo sempre di nuove, pure in presenza di crisi. Mettiamo, per esempio, il caso del mattone. Il valore degli immobili, in questi ultimi cinque anni, è crollato di circa 1.200 miliardi di euro (-14,2 per cento) e, tuttavia, le tasse specifiche sono cresciute del 31 per cento. Secondo i calcoli della Cgia di Mestre dal 2010 al 2014 il carico fiscale sul mattone è aumentato di 12,3 mld: se nel 2010 era pari a 39,48 miliardi di euro, nel 2014 ha toccato i 51,8 miliardi. "Siamo meno ricchi, ma paghiamo di più – segnala **Giuseppe Bortolussi** – due fenomeni di segno opposto che hanno contribuito a spingere il settore dell'edilizia nella crisi più pesante mai registrata negli ultimi 70 anni". Il paradosso è che tutti sanno – a parole – quanto il settore dell'edilizia potrebbe fare per la crescita. Ma preferiamo deprimerlo.

Sempre a proposito di tasse, ne sappiamo sempre una più del diavolo. Leggo, per esempio, che è in arrivo la tassa sui viaggiatori. La nuova imposta dovrebbe rimpinguare le casse delle città metropolitane, notoriamente ben amministrate, oltre che mai toccate da scandali. Incredibile. ●●●

D ore 09.30 - Napoli, corso V. Emanuele, 292
Università Suor Orsola Benincasa

Sbocchi lavorativi post-laurea: nuova tappa di Cuore
Il Progetto Cuore (Centri Urbani Operativi Riqualificazione Economica), iniziativa dedicata agli imprenditori napoletani e ai cittadini che intendono realizzare un'idea d'impresa o di lavoro autonomo, sbarca al Suor Orsola Benincasa di Napoli. Giovani studenti prossimi alla Laurea potranno confrontare le proprie idee di impresa e lavoro autonomo con i consulenti dei Centri Cuore: asili nido, baby parking, centri di educazione ed intrattenimento, associazioni sportive, studi professionali, scuole di lingue, agenzie pubblicitarie, start-up innovative, tante le idee di lavoro che potranno essere discusse con gli esperti disponibili nell'atrio centrale dell'Università.



La posta dei lettori

lettere@ilmattino.it

Sanità regionale e diritto alla salute

Angelo Ciarlo
EMAIL

Nel nostro paese, esistono malati di serie A e di serie B. Dipende da dove si risiede. Se i bilanci della Sanità di una Regione sono in sofferenza, gli ammalati hanno un trattamento diverso da quelli che risiedono in Regioni ben amministrate. La disparità nel godimento del diritto alla salute è stato determinato forse dal processo di regionalizzazione e dall'introduzione di logiche aziendalistiche nella sanità pubblica. Al riguardo ricordo che la nostra Costituzione, all'articolo 32, tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e garantisce cure gratuite agli indigenti. Il nostro sistema sanitario si può ancora definire "nazionale"? Auspico che possano scomparire in futuro le disparità di trattamento regionali.



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



La sanità Asl, fondi contrattuali da 14 milioni

Luella De Ciampis

L'Asl di Benevento ha quantificato l'importo dei fondi contrattuali aziendali, relativi al personale dipendente, per un importo complessivo di circa 14 milioni di euro. Il calcolo per la definizione dei fondi contrattuali aziendali, relativi all'anno 2015, per il personale dipendente dell'Azienda Sanitaria Locale è stato predisposto in seguito alla trasmissione, effettuata dagli uffici della Regione, dei dati di mobilità regionale del personale dipendente, relativi all'anno 2014, comprensivi dei saldi di mobilità 2013.



Sanità Asl, fondi contrattuali: 14 milioni al personale

Luella De Ciampis

L'Asl di Benevento ha quantificato l'importo dei fondi contrattuali aziendali, relativi al personale dipendente, per un importo complessivo di circa 14 milioni di euro. Il calcolo per la definizione dei fondi contrattuali aziendali, relativi all'anno 2015, per il personale dipendente dell'Azienda Sanitaria Locale è stato predisposto in seguito alla trasmissione, effettuata dagli uffici della Regione, dei dati di mobilità regionale del personale dipendente, relativi all'anno 2014, comprensivi dei saldi di mobilità 2013. Passaggio questo fondamentale, per la determinazione dei fondi contrattuali per il 2015, a cui sono allegate le indicazioni dei parametri economici da considerare ai fini dell'alimentazione o della decurtazione di tali fondi. A delineare i termini del contratto, in base alle disposizioni regionali, c'è la delibera del commissario straordinario dell'Asl, Gelsomino Ventucci, che sarà trasmessa alla Regione e contestualmente agli uffici di gestione del personale e al settore economico finanziario.

I fondi

contrattuali, rivolti al personale dipendente del comparto sanità, sono stanziati e finalizzati per garantire certezze di finanziamento, laddove se ne ravvisi la necessità. In pratica, sono conti che vengono utilizzati per poter soddisfare esigenze dell'ente, riguardo al personale che all'interno di esso presta servizio. Quindi, per lo più, sono destinati, ai fondi incentivanti, erogati per la produttività e per il conseguimento di un obiettivo o per i passaggi di fase, a tutela dei dipendenti, e diretti ad alcuni settori ben definiti. Secondo quanto riportato in delibera, i fondi contrattuali aziendali per l'anno 2015 sono indirizzati all'area medica e veterinaria, per un totale di 7,7 milioni, ai sanitari non medici per un importo complessivo di 512mila euro, ai dirigenti Pta, vale a dire ai dirigenti dell'Area Tecnica e Professionale per altri 500mila euro e al Comparto, che comprende dipartimenti e uffici, per la restante somma di poco più di 5 milioni.

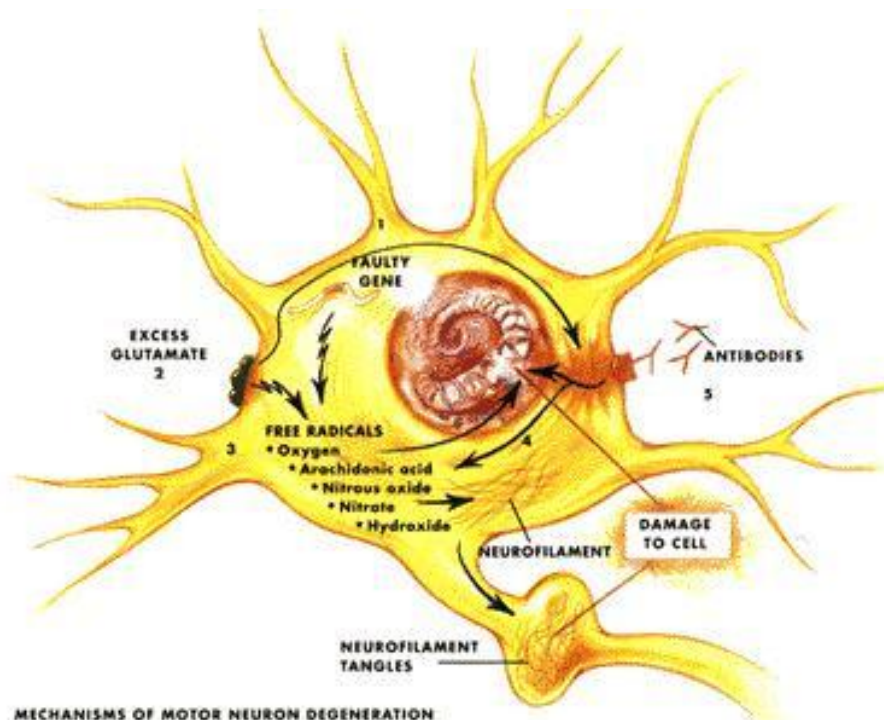
© RIPRODUZIONE RISERVATA

La delibera
Trasmesso
alla Regione
il documento
firmato
dal commissario
straordinario
Ventucci



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Lunedì 13 LUGLIO 2015

I dati sanitari di 30 milioni di italiani sotto il “microscopio” dell’Aifa. Tra i primi analizzati quelli su scompenso cardiaco e diabete

In un articolo pubblicato sul proprio sito, l’Aifa illustra il lavoro che sta svolgendo per lo sviluppo scientifico delle informazioni sanitarie derivate dall’analisi di oltre 30 milioni di italiani. In questi giorni pubblicati i risultati di un’analisi retrospettiva italiana sul rischio di ospedalizzazione per scompenso cardiaco nei pazienti con diabete di tipo 2. basata sui dati di 127.555 pazienti inclusi nell’OsMed Health-DB Database.

AIFA valuta e pubblica le informazioni sanitarie derivate dal più grande database al mondo, di popolazione non selezionata, con oltre 30 milioni di persone assistibili, vale a dire titolate a ricevere prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Nell’ambito dello sviluppo scientifico di questi dati, l’Agenzia Italiana del Farmaco restituirà nei prossimi anni al SSN il valore di tali informazioni, a cominciare dall’analisi sul rischio di scompenso cardiaco nei pazienti diabetici di tipo 2 in trattamento con farmaci ipoglicemizzanti orali.

Sono stati, infatti, pubblicati proprio nei giorni scorsi sull’[European Heart Journal](#) i risultati di un’analisi retrospettiva italiana sul rischio di ospedalizzazione per scompenso cardiaco nei pazienti con diabete di tipo 2 trattati con sulfaniluree, inibitori della dipeptidil-peptidasi IV (DPP-4i) e tiazolidinedioni, basata sui dati di 127.555 pazienti inclusi nell’OsMed Health-DB Database. Tra gli autori, Angelo Avogaro e GianPaolo Fadini (Università di Padova), Giuseppe Rosano (IRCCS San Raffaele Roma), Luca Degli Esposti, Stefania Saragoni e Stefano Buda (CliCon) e Luca Pani, Sergio Pecorelli e Pierluigi Russo (AIFA).

L’OsMed Health-DB Database, la cui realizzazione è stata promossa da AIFA nell’ambito delle attività dell’Osservatorio sull’impiego dei Medicinali (OsMed), è basato sull’integrazione dei flussi amministrativi di 41 Enti, 36 ASL e 5 Regioni, in rappresentanza della totalità delle Regioni italiane. Il database include un campione di circa 30 milioni di persone assistibili (il 49,2% della popolazione italiana complessiva), distribuite geograficamente in tutta la penisola, con una serie storica dal 2009 in aggiornamento semestrale.

Nel periodo di inclusione nell’analisi (1° gennaio 2010 – 31 dicembre 2012), sono stati considerati 127.555 pazienti diabetici di tipo 2 in trattamento con ipoglicemizzanti orali, di cui il 72,5% con sulfoniluree, il 14,3% con DPP-4i e il restante 13,2% con tiazolidinedioni (pioglitazone nel 98,2% dei casi). I tre gruppi in analisi presentavano differenze per età, sesso, indice di Charlson (comorbidità), uso di farmaci concomitanti ed eventi cardiovascolari precedenti. Il 70,7% dei pazienti inclusi risultava contemporaneamente trattato con metformina.

Il rischio di ospedalizzazione per scompenso cardiaco, valutato in un periodo di osservazione compreso tra un minimo di 6 mesi e un massimo di 4 anni (valore medio 2,6 anni), è risultato inferiore nel gruppo in trattamento con DPP-4i rispetto al gruppo in trattamento con sulfaniluree (hazard ratio (HR) 0,78; 95% intervallo di confidenza^[1] (IC) 0,62-0,97; p=0,026). La significatività statistica di questo risultato è stata confermata anche dall’analisi dopo propensity score matching (HR 0,70; 95% CI 0,52-0,94; p=0,018).

Questa pubblicazione si inserisce nell’importante contesto delle valutazioni post-marketing sulla sicurezza d’uso dei farmaci, nello specifico sul rischio di scompenso cardiaco associato all’utilizzo dei farmaci ipoglicemizzanti orali. L’OsMed Health-DB Database è risultato uno strumento informativo adeguato per tali valutazioni e, più in generale, per il complesso delle valutazioni sull’utilizzo dei farmaci nel mondo reale (tra cui quelle di epidemiologia, di costo di malattia, di aderenza e di effectiveness).

Fonte: Aifa

^[1] Per “intervallo di confidenza” (IC) di un parametro si intende un intervallo delimitato da due limiti (inferiore e superiore) che abbia una definita probabilità di contenere il valore reale del parametro incognito che si sta studiando in una determinata popolazione. Si tratta di un modo di quantificare l’incertezza di un risultato: la stima prodotta sarà tanto più precisa quanto minore risulterà l’ampiezza del relativo IC associato.

Venerdì 10 LUGLIO 2015

Cancro al seno. Il *progesterone* potrebbe in futuro essere utile nel trattamento

Un gruppo internazionale di ricercatori ha 'fotografato' il meccanismo nel quale l'ormone sessuale femminile progesterone potrebbe favorire il rallentamento della malattia in molti casi di cancro al seno ormono-dipendente. In futuro, il progesterone, combinato con altri farmaci, potrebbe fornire un valido supporto ai trattamenti

L'utilizzo dell'ormone sessuale femminile *progesterone* potrebbe in futuro rappresentare uno strumento di supporto, combinato con le terapie convenzionali, nel trattamento di vari casi di cancro alla mammella ormono-dipendenti. Lo afferma uno studio internazionale condotto da un team di ricerca Università di Adelaide e dell'Università di Cambridge. I risultati della ricerca, finanziata dal Cancer Research UK, sono pubblicati* su *Nature*.

In molti tipi di cancro al seno, sulla superficie delle cellule tumorali sono presenti importanti componenti che rappresentano dei 'mediatori' dell'attività di alcuni ormoni sessuali femminili (estrogeni e/o progesterone): questi componenti sono i recettori per gli estrogeni e/o per il progesterone e in tali casi il tumore viene definito "**estrogeno e/o progesterone positivo**".

In questi tumori, il ruolo degli ormoni sessuali femminili estrogeni e/o il progesterone è centrale, dato che essi favoriscono la crescita della malattia.

Mediante una nuova tecnica, gli esperti hanno studiato su cellule tumorali provenienti da pazienti in che modo gli importanti recettori per il progesterone e per gli estrogeni – appunto i mediatori dell'attività degli ormoni – agiscono (e in particolare interagiscono con il Dna delle cellule) controllando la crescita di molti tipi di cancro alla mammella.

I ricercatori hanno individuato il meccanismo con cui il componente chiamato recettore per il progesterone 'comunica' con il recettore per gli estrogeni al fine di determinare un cambiamento del comportamento delle cellule tumorali, rallentando in ultima battuta la crescita tumorale.

I risultati dello studio hanno messo a fuoco il ruolo del progesterone nell'andamento e nel rallentamento della crescita tumorale, e dunque l'importanza di questo ormone per potenziali futuri trattamenti di supporto alle altre terapie contro il tumore.

I commenti degli autori dello studio

Per effettuare lo studio, gli scienziati hanno messo a punto una nuova tecnica. "Abbiamo utilizzato una tecnologia d'avanguardia per cercare di comprendere il ruolo cruciale che i recettori del progesterone giocano nel cancro al seno - un mistero che ha lasciato sconcertati gli scienziati per molti anni", ha dichiarato il Dottor **Jason Carroll** del Cancer Research UK, che ha guidato lo studio insieme al Professor **Wayne Tilley** dell'Università di Adelaide.

Tale tecnica "che è utilizzata per testare le attuali e le nuove forme di trattamento dirette alle cellule tumorali", ha spiegato Wayne Tilley, potrebbe un giorno fornire un'opzione di trattamento individualizzata per il paziente basata sulla risposta del tumore alla terapia".

"Abbiamo utilizzato lo stato dell'arte delle tecnologie di lettura del Dna per creare mappe che illustrino il punto in cui il recettore per l'estrogeno si attacca al Dna per attivarne i geni", ha detto il Dottor Carroll. "Abbiamo poi confrontato queste mappe nelle cellule del cancro al seno con e senza progesterone. Questa operazione ha rivelato in che modo i recettori del progesterone così 'attivati' reindirizzano il recettore per l'estrogeno verso diverse regioni del Dna – accendendo un set differente di geni che rallentano la crescita delle cellule".

"Questa importante ricerca di laboratorio aiuta a spiegare perché alcune pazienti con cancro alla mammella presentano una prognosi migliore. Essenzialmente, lo studio fornisce una forte indicazione per un trial clinico finalizzato a studiare il potenziale beneficio derivante dall'aggiunta di progesterone ai farmaci che hanno come bersaglio il recettore per gli estrogeni", prosegue Jason Carroll. "Questo potrebbe migliorare il trattamento nella maggior parte dei casi di cancro alla mammella ormono-dipendente".

La Dottoressa **Emma Smith**, responsabile senior della comunicazione scientifica presso il Cancer Research UK, ha dichiarato che "questo emozionante studio sulle cellule mostra come un farmaco a buon mercato, sicuro e ampiamente disponibile, potrebbe in teoria migliorare il trattamento in circa la metà di tutte le pazienti affetti da cancro al seno. Grazie alla ricerca, da più di 20 anni quasi il 70% delle donne sopravvive alla malattia – ma si deve fare molto di più e non ci fermeremo fino a quando non verranno individuate le cure per tutte le forme della malattia".

Viola Rita

*Hisham Mohammed, I. Alasdair Russell, Rory Stark, Oscar M. Rueda, Theresa E. Hickey, Gerard A. Tarulli, Aurelien A. A. Serandour, Stephen N. Birrell, Alejandra Bruna, Amel Saadi, Suraj Menon, James Hadfield, Michelle Pugh, Ganesh V. Raj, Gordon D. Brown, Clive D'Santos, Jessica L. L. Robinson, Grace Silva, Rosalind Launchbury, Charles M. Perou, John Stingl, Carlos Caldas, Wayne D. Tilley, Jason S. Carroll. **Progesterone receptor modulates ERaction in breast cancer.** *Nature*, 2015; DOI: [10.1038/nature14583](https://doi.org/10.1038/nature14583)