

## **Rassegna del 14/10/2010**

---

UNITA' - Lettera - In tema di contraccezione - Bovicelli Alessandro

1

ALESSANDRO BOVICELLI

## In tema di contraccezione

Almeno sui valori importanti credo ci sia bisogno di consapevolezza. Ecco quindi che un rapporto d'amore diventa un atto da vivere nel contempo con la massima serenità ma anche con coscienza. Se si desidera un figlio si è già fatta una scelta. Se il rapporto è, per il momento, l'espressione di una passione è quanto mai necessario proteggerlo con una contraccezione sicura, tradizionale. Assisto, perplesso, come ginecologo sempre di più a scelte disinvoltate da parte di molte donne che si affidano alla contraccezione d'emergenza, ora la pillola del giorno dopo ma forse tra breve quella dei 5 giorni dopo che per le sue implicazioni potrebbe porre di fronte a maggiori problemi. Sarebbe necessario, secondo me, educare i giovani ad una corretta contraccezione già dalle scuole medie. Se ne parla ormai da più di trenta anni ma non si è mai cominciato.



## Scontro nel governo tra la Gelmini e Tremonti

# Università, niente fondi

## La riforma slitta ancora

No del Tesoro sui ricercatori, protesta dei rettori

**Non ci sono fondi. Bisognerà aspettare l'approvazione della Finanziaria e del decreto «milleproroghe» per trovare la copertura necessaria per la riforma dell'università. È stato deciso ieri in una riunione urgente tra governo e maggioranza. Scontro Gelmini-Tremonti. Contro lo stop del Tesoro protestano i rettori. Bossi: «Meglio dare i soldi ai ricercatori che usarli per le bombe».**

ALLE PAGINE 2 E 3 R. Bagnoli, Cavalli, L. Salvia, Verderami

# No del Tesoro ai ricercatori

## Riforma degli atenei rinviata

*Bossi: soldi a loro, non alle bombe. Gelmini: legge innovativa*

ROMA — Non ci sono soldi. Bisognerà aspettare l'approvazione della Finanziaria e del decreto milleproroghe per trovare (non sarà facile) la copertura alla riforma dell'università.

Così è stato deciso ieri pomeriggio in una riunione urgente tra governo e maggioranza. Dopo che la Ragioneria generale dello Stato aveva bocciato le modifiche al provvedimento perché non supportate economicamente. E dopo il contemporaneo parere contrario del ministero dell'Economia per cui la mancanza di finanziamenti poteva determinare «effetti negativi tali da pregiudicare la stabilità dei conti pubblici».

Una doppia pesante stroncatura soprattutto per la norma che prevede un piano di concorsi per l'assunzione di 9 mila ricercatori tra il 2011 e il 2016. Un punto però considerato «dirimente», ovvero imprescindibile, dai finiani di Futuro e Libertà. Per ammortizzare il dissidio Tremonti-Gelmini è intervenuto il premier Silvio Berlusconi che, al telefono da Arcore (mentre riceveva Tremonti, che è rimasto della sua idea), tranquillizzava Mariastella Gelmini: «La riforma è tra le nostre priorità». Impegno confermato dal sottosegretario Gianni Letta.

Così più tardi dichiarava la titolare del Miur (ministero per

l'Istruzione, Università e Ricerca): «Ha ragione la maggioranza quando chiede di legare e contestualizzare le riforme alle risorse». Scaricando però la responsabilità dello stop sul Tesoro: «Abbiamo presentato una riforma moderna e innovativa, che ha l'ambizione di rilanciare l'università italiana. Ora tocca al Parlamento approvarla e al ministero dell'Economia valutare la copertura». Su dove indirizzare i fondi, ha parlato anche Umberto Bossi: «Meglio mettere le risorse per la ricerca che per dotare di bombe gli aerei impegnati in Afghanistan».

Perciò il summit straordinario alla commissione Cultura della Camera, presenti i due ministri. «L'esame del provvedimento è sospeso» ha comunicato la presidente Valentina Aprea. «Ma il testo resta quello da noi modificato». Comprensivo di regolarizzazione dei precari. Se ne riparla tra un mese, forse due. «Le bugie del governo hanno le gambe corte» commenta Marco Meloni, responsabile Pd Università e Ricerca, lieto del rinvio. «Fanno promesse inaffidabili. La Gelmini prenda atto del fallimento e non cerchi con un blitz di approvare una pessima legge». Dice Francesco Rutelli, leader di Alleanza per l'Italia (Api): «Se rimanesse il veto di Tremonti sarebbe un dramma per l'università italia-

na». La conferenza dei Rettori esprime «disappunto e vivo allarme» per lo slittamento. Mentre Azione universitaria e Giovane Italia annunciano che «andremo in piazza contro il nostro governo se non passerà la riforma. Se tradite la nostra fiducia non vi perdoneremo».

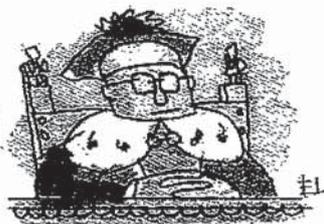
**Giovanna Cavalli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



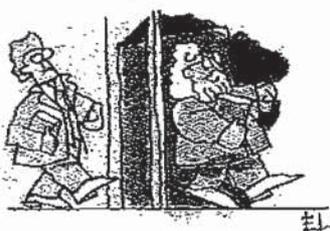
**I punti chiave del testo**

**1 Il rettore con incarico «a termine»**



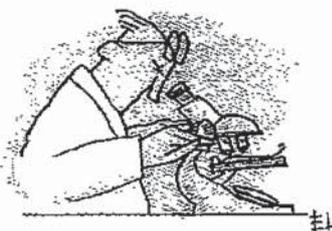
Tra i punti chiave del disegno legge, i mandati «a termine», vincolati a livello nazionale, per la carica di rettore: «per non più di due mandati e per un massimo di 8 anni», o 6 «nel caso di mandato unico non rinnovabile». Oggi, ogni ateneo decide autonomamente il numero di mandati e non mancano i casi di permanenze record

**2 Per i professori pensione anticipata**



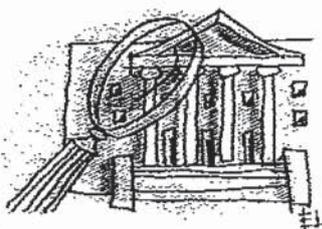
La legge Gelmini prevede un abbassamento dell'età pensionabile, dagli attuali 72 anni a 70 (per i professori ordinari) e 68 (per gli associati). Un modo per favorire il ricambio generazionale. Inoltre, per l'accesso alla docenza accademica viene introdotta un'abilitazione scientifica nazionale

**3 La selezione e l'idoneità dei ricercatori**



Tra i punti più contestati della riforma, la proposta che i ricercatori entrino solo con contratti a tempo determinato (4-5 anni), seguiti da contratti triennali. Al termine, è necessario conseguire un'idoneità per avere la conferma a tempo indeterminato, come associati. Per gli altri, il rapporto con l'ateneo è chiuso per sempre

**4 Commissariati gli atenei con i conti in rosso**



Tra gli obiettivi del ddl, l'introduzione di criteri di trasparenza nella gestione contabile degli atenei. Le università in dissesto finanziario saranno commissariate, chi dimostrerà di non saper gestire le risorse in maniera trasparente subirà un taglio dei fondi. Un accertamento periodico valuterà ricerca e didattica

**CONTI PUBBLICI**

# A rischio la riforma dell'università Mancano i soldi per i ricercatori

*Il sì dei finiani è condizionato all'assunzione dei precari ma il Tesoro boccia l'emendamento. Pressing di Berlusconi e Gelmini su Tremonti*

**Francesca Angeli**

**Roma** L'accordo politico con i finiani anche se appeso a un filo era stato trovato. I soldi, per il momento, no. La riforma dell'Università si infrange contro scoglio più duro, quello finanziario e rischia di restare arenata lì a lungo. Il Tesoro ha bocciato l'emendamento sull'assunzione di 9.000 ricercatori, bloccando così il via libera atteso dalla commissione Bilancio. La discussione in aula del ddl slitta dunque a dopo la sessione di bilancio, presumibilmente per la fine di novembre. La relatrice del provvedimento, Paola Frassinetti, spiega

che si è deciso di non avviare neppure il dibattito sul ddl in aula senza la copertura. E comunque sottolinea che non è stato possibile calendarizzare il ddl parallelamente alla discussione della manovra perché non c'era il via libera del Pd, in questi casi indispensabile.

È la fine della riforma? Il ritardo è grave ma non irreparabile e il governo non intende mollare. Subito dopo il no della Ragioneria di Stato il presidente del Consiglio, Silvio Berlusconi, ha incontrato il ministro dell'Economia, Giulio Tremonti. Tra i temi trattati anche quello della riforma degli Atenei. Il premier ha ribadito che si tratta di una priorità assoluta per il governo, annunciata nel programma elettorale e dunque inderogabile. E su questo fronte il Pdl ha anche l'appoggio della Lega. Umberto Bossi infatti ha liquidato lo slittamento della riforma con una battuta. «O diamo i soldi all'Università o alle bombe per gli aerei in Afghanistan», aveva detto il leader della Lega. «Meglio alla ricerca», era intervenuta Paola Goisis che aveva incassato l'assenso di Bossi.

Il ministro dell'Istruzione,

Mariastella Gelmini, è intenzionata a non mollare e ritiene di riuscire comunque varare la riforma per i primi di dicembre. La questione da risolvere è la copertura dell'emendamento sull'assunzione dei ricercatori per il quale c'era una previsione di spesa di 1,7 miliardi nel corso di sei anni e altri 480 a partire dal 2017. Finanziamenti sui quali il Tesoro ha posto un veto perché comprometterebbero la tenuta dei conti dello Stato. Peccato però che proprio l'assunzione dei precari sia la *conditio sine qua non* posta dal gruppo Futuro e

**RINVIO** La discussione è posticipata a dopo la sessione di bilancio  
**I rettori sono in allarme**

Libertà per appoggiare il ddl. Insomma il ddl si è infilato in un cul de sac: se non si toglie l'emendamento non si può discutere in aula perché non c'è la copertura. Senza emendamento però non ci sarebbe l'appoggio di Futuro e Libertà. Dunque in una riunione (che alcune indiscrezioni definiscono molto tesa) con Gelmini, Tremonti, il presidente della Commissione Cultura, Valentina Aprea e la relatrice Frassinetti è stato deciso di mettere il ddl in stand by cercando di trovare una soluzione per i ricercatori in un'altro provvedimento. «Abbiamo deciso di attendere il termine della sessione di Bilancio e la determinazione da parte del governo dei fondi del Milleproroghe per ottenere tutto quanto è stato concordato in Commissione», spiega la Aprea.

La Gelmini, dunque, spera di veder risolta la questione dei ricercatori nella sessione di bilancio. «La riforma ha l'ambizione di rilanciare l'Università italiana - dice il minis-

tro- Il governo ha fatto la sua parte. Ora tocca al Parlamento approvarla e all'Economia valutarne la copertura».

Se studenti e ricercatori erano già pronti a manifestare davanti a Montecitorio quando fosse iniziata la discussione lo slittamento desta invece grande preoccupazione nel mondo accademico che attende la riforma. La Conferenza dei Rettori, Crui, esprime «vivo allarme» per il rinvio che rappresenta «una grave battuta d'arresto, che verrà inevitabilmente utilizzata da quanti hanno osteggiato e osteggeranno il processo riformatore».

E infatti il Pd ha immediatamente espresso grande soddisfazione per il rinvio.



# Rettori preoccupati dal rinvio: servono finanziamenti certi

**Claudio Tucci**

ROMA

«Disappunto e vivo allarme»: è il commento a caldo della Crui, la Conferenza dei rettori universitari, alla notizia del rinvio a dopo la sessione di bilancio del voto in aula alla Camera del Ddl Gelmini. Una brusca frenata per problemi di "risorse" (soprattutto al fondo di funzionamento) che rischia seriamente di far saltare la riforma degli atenei, attesa da anni: «Nulla assicura d'altra parte - sottolinea la Crui - che il rinvio serva effettivamente ad assicurare quelle indispensabili coperture finanziarie che al momento non sono garantite». Con il rischio, aggiungono da piazza Rondanini, che lo slittamento possa essere utilizzato «da quanti hanno osteggiato il processo riformatore, aggravando gli elementi di disagio e di diffuso malessere che già caratterizzano la vita degli atenei».

Lo stop alla riforma Gelmini per problemi di soldi «è uno scandalo», rincara la dose il presidente del Cun, il Consiglio universitario nazionale, Andrea Lenzi, che evidenzia come le risorse per i concorsi da associato si possano trovare: «Basta un pò di impegno». E suggerisce a Tremonti una possibile copertura finanziaria: «Nei prossimi cinque anni andranno in pensione circa 20mila professori, il 30% di tutta la docenza, si utilizzino questi risparmi».

Il «gioco delle tre carte dei ministri Gelmini e Tremonti è stato svelato», sottolinea Domenico Pantaleo, segretario generale della Flc Cgil, mentre dal Pd, Manuela Ghizzoni plaude per il rinvio «che consentirà di capire bene quali sono i veri investimenti». E mentre il Pdc parla di «fallimento» della Gelmini, chiedendone le dimissioni, il leader della Lega Nord, Umberto Bossi, ricorda che qualsiasi cosa «quando arriva a Tremonti

se non ci sono i soldi finisce». E aggiunge: «O diamo i soldi all'università o alle bombe per gli aerei in Afghanistan. Si tratta di una bella scelta», evidenzia, spiegando però che lui preferisce di certo «la ricerca».

Del resto, «senza risorse la riforma sarebbe azzoppata», ammette il finiano, Giuseppe Valditaro, che è stato anche relatore al Senato del Ddl Gelmini. «È stata una grandissima delusione», aggiunge, visto anche l'impegno del governo ad approvare rapidamente la riforma, «accogliendo la sostanza dei nostri

## LE PROTESTE

Stato di agitazione nelle facoltà e a Montecitorio Lenzi (Cun): l'alt è uno scandalo, si utilizzino i risparmi dei pensionamenti

emendamenti su ricercatori e scatti meritocratici, che comunque ripresenteremo».

Lo stop al Ddl Gelmini non ferma la protesta degli studenti universitari: «Domani (oggi, ndr) - sottolinea Giorgio Paterna, coordinatore dell'Udc - si svolgerà come avevamo già programmato», con il presidio davanti a Montecitorio che proseguirà fino a sabato. Il coordinatore dell'Unione degli universitari sostiene che il rinvio dell'esame del Ddl «è un segnale importante», ma l'obiettivo resta «far ritirare il provvedimento che costituisce la distruzione dell'università pubblica». Altolà invece di Azione Universitaria: «A novembre - dichiara il coordinatore nazionale Andrea Volpi - saremo in piazza contro il nostro governo se non si approva la riforma. Il centro-destra non può arrendersi ai baroni e alla canea rossa dei collettivi fintistudenteschi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Proteste per l'accorpamento Cto-Sant'Eugenio, nuovo padiglione al San Filippo Neri. Polverini: il piano va avanti

# Ospedali, ecco la riorganizzazione

Tagli dei posti letto dal San Giovanni all'Umberto I, aumenti da Tor Vergata al Sant'Andrea

Ecco la fotografia della rete ospedaliera, a Roma, con l'applicazione del piano Polverini. Vi sono ospedali che registreranno una sensibile diminuzione dei posti letto, come l'Umberto I, il San Giovanni e il Cto. Proprio davanti al Cto oggi alle 18 si svolgerà una fiaccolata per contestare le riduzioni previste. Vi sono altri ospedali in cui ci sono aumenti di posti letto, ad esempio a Tor Vergata e al Sant'Andrea. Ieri la Polverini ha inaugurato un nuovo padiglione del San Filippo Neri. «Il piano va avanti». Protesta di numerosi sindaci, cittadini ed esponenti politici davanti al Ministero contro i tagli.

Evangelisti all'interno

Non solo tagli: ecco come sono stati riorganizzati i principali nosocomi della Capitale

**LA SANITÀ**

Al San Filippo Neri aperto un nuovo padiglione: ospiterà 61 ricoveri e 21 day hospital

## Posti letto, così cambiano gli ospedali

Polverini: il piano va avanti, prioritario ottenere l'ok del tavolo interministeriale

di MAURO EVANGELISTI

Allegato D. Sono 140 pagine, all'interno del decreto 80 della presidente Renata Polverini per il riordino della rete ospedaliera, che riassumono quanto succede alla voce posti letto e reparti negli ospedali del Lazio. Fino ad oggi si è parlato molto dei 24 ospedali che saranno riconvertiti, tutti nell'hinterland e nelle altre province del Lazio, dei 2.800 posti letto che saranno tagliati; meno di come saranno riorganizzati gli ospedali romani. In alcuni casi si potenzia, in altri si ridimensiona. Ci sono i 73 posti letto che perde il San Giovanni, i 158 del Gemelli, i 105 dell'Umberto I. Il subcommissario Morlacco ha spiegato che in molti casi si calcolano posti letto che non vengono utilizzati. Ma ci sono anche strutture con il segno positivo: i + 20 del Campus biomedico, i + 24 del Sant'Andrea, i + 46 di Tor Vergata.

Anche su Roma ci sono le prime mobilitazioni. Una delle più forti è quella del Cto, lo storico ospedale della Garbatella che perde oltre settanta posti letto, dove per oggi è prevista una fiaccolata contro il ridimensionamento della struttura che andrà a unificarsi, dal punto di vista amministrativo, con il Sant'Eugenio. Dipendenti e cittadini marceranno in un percorso che prevede anche il passaggio vicino al palazzo della Regione e al Cto.

Sotto accusa, ricorda il presidente dell'XI Municipio, Andrea Catarci, la chiusura del «pronto soccorso, della Breve osservazione intensiva e lo spostamento della neurotraumatologia e dell'Unità Spinale stessa».

Ieri, invece, al San Filippo Neri c'è stata una inaugurazione: il nuovo padiglione D. Si tratta di un edificio di sette piani, 12 mila metri quadrati, 61 posti letto ordinari e 21 day

ospital. A inaugurarla c'era la presidente della Regione, Renata Polverini. Ha visitato la nuova struttura, costata 15 mi-

lioni di euro dove lavoreranno 175 persone, di cui 49 medici e oltre 100 infermieri. È stato in questa occasione che la Polverini ha spiegato che, di fatto, il piano consegnato martedì al tavolo interministeriale di valutazione non cambierà, anche in questi dieci giorni concessi per un confronto con i sindaci. Ha detto: «A chi manifesta voglio mandare un messaggio molto chiaro: non avranno la mia disponibilità a salvare ospedali che non lo sono più, perché se l'84 per cento dei ricoveri è per geriatria allora non sono più ospedali ma Rsa. Salveremo gli ospedali che fanno gli ospedali. Gli altri li trasformeremo in ospedali del territorio e nessuna mobilitazione potrà fermare questa opera di risanamento.

È prioritario ottenere l'ok al

piano di rientro, perché da esso, ha ricordato, dipende lo sblocco del turnover, lo stop all'innalzamento delle tasse (se accadrà le aziende scapperanno e le famiglie saranno sottoposte a una forte pressione fiscale), fondi Fas e la possibilità di realizzare strutture pubbliche. Senza il piano non possiamo fare neanche una stanza. Dunque ci auguriamo che il piano passi perché non voglio nemmeno immaginare questa regione senza il piano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**OGGI INIZIATIVA  
AL CTO**

*Fiaccolata  
di protesta contro  
la riduzione  
di alcuni reparti*

**+ 25 posti**

**Ospedale San Camillo**

Il piano prevede un saldo positivo sul fronte dei posti letto della struttura che è anche un Dea di II livello per l'emergenza: le variazioni più rilevanti riguardano l'Astanteria/Breve osservazione/Medicina d'urgenza che perde 11 posti, da 32 a 21. 18 nuovi posti letto (da 49 a 67) per Terapia intensiva. Al San Camillo, ha spiegato la Polverini partirà una sperimentazione: «La Regione controllerà tutte le strutture pubbliche e private sull'uso delle risorse. Al S.Camillo Forlanini il progetto pilota».



**- 71 posti**

**Cto Alesini e Sant'Eugenio**

Cto e S.Eugenio sono unificate da una sola amministrazione. E alla Garbatella, dove c'è il Cto, c'è uno dei focolai più agguerriti della protesta: il Cto perde 71 posti letto, compresi tutti i 16 posti di unità spinale, meno 20 posti anche per neurochirurgia. Resterà solo il pronto soccorso ortopedico, non quello tradizionale. Al Sant'Eugenio c'è invece un saldo positivo di 39 posti letto, con la neurochirurgia che passa da 0 a 18, e la chirurgia plastica che passa da 3 a 18.



**- 73 posti**

**Ospedale San Giovanni**

L'Ospedale San Giovanni è uno dei punti di riferimento per alcuni quartieri centrali, ma anche per l'Appio; e uno di quelli che più spesso deve affrontare il sovraffollamento del pronto soccorso. Il piano prevede la perdita di 73 posti letto (da 833 a 760, compreso day hospital). Eliminati 17 posti di chirurgia (da 93 a 76), 15 di neonatologia (da 24 a 9), 59 di recupero e riabilitazione. Saldo positivo per la terapia intensiva (da 6 a 16 posti letto).



**- 105 posti**

**Policlinico Umberto I**

Per uno dei più grandi ospedale romani c'è una diminuzione di posti letto di circa il 10 per cento. Si passa dagli attuali 1.335 (compresi i 140 posti di day hospital) a 1.230 (compresi i 104 di day hospital). Fra i tagli più rilevanti c'è chirurgia: si passa dagli attuali 274 posti letto più 13 di day hospital a 237 + 11. Anche otorino perde 16 posti, ematologia 27, neurologia 17, neuropsichiatria infantile 17, astanteria/breve osservazione/medicina d'urgenza 15. 32 nuovi posti per unità spinale.



| - 158 posti |

### Policlinico Gemelli

Il Policlinico Gemelli, vale a dire il Policlinico della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, è la realtà che viene colpita con i tagli più rilevanti. Meno 158 posti letto (da 1.887 a 1.729). Fra le varie voci del piano, il Gemelli perderà 20 posti letto di ortopedia (dai 120 attuali più 10 di day hospital), 45 di oncologia, 35 di neonatologia, 55 di recupero e riabilitazione. C'è, infine, un saldo positivo di day surgery, vale a ventuno posti.



| + 46 posti |

### Policlinico Tor Vergata

Significativo l'incremento del Policlinico Tor Vergata, uno dei grandi ospedali del quadrante est spesso in sofferenza visto la intensa affluenza. In totale avrà 46 posti letto in più, con nuovi reparti di ortopedia traumatologia da 40 posti, cardiologia da 20, malattie infettive e tropicali da 10. Nelle schede del piano di riordino della rete ospedaliera viene indicata una diminuzione dei posti letto di medicina generale (nel dettaglio da 149 a 53) e di chirurgia generale (da 104 a 38).



| + 24 posti |

### Ospedale Sant'Andrea

Ci sono strutture che registrano un aumento dei posti letto. L'ospedale Sant'Andrea (Roma Nord) avrà 24 posti letto in più con un aumento, fra l'altro, di medicina generale da 34 a 52, ma una perdita di 15 posti di chirurgia. Il Policlinico universitario Campus Biomedico, sorto su suggerimento di monsignor Alvaro Del Portillo, prelado dell'Opus Dei, avrà 20 posti letto in più con un nuovo pronto soccorso. In aumento anche Fatebenefratelli (+10), Casilino (+34).



Renata Polverini al S.Filippo Neri



**Sanità** Alla manifestazione presenti anche amministratori del Pdl: «Colpiti tutti»

# Ospedali, la protesta dei sindaci

*Sit-in al ministero dell'Economia. Polverini: ma il Piano non lo cambio*

Con tanto di fascia tricolore i sindaci di Bracciano, Anagni, Monterotondo, Zagarolo, Ceccano, Canale Monterano, Pontecorvo, Itri e Manziana, sindaci di destra e di sinistra, sono scesi in piazza a protestare, sotto la sede del ministero dell'Economia, contro i tagli alla sanità. Tutti a difesa dei loro ospedali. E con loro c'erano molti esponenti dell'opposizione in Consiglio regionale. Tanti i cittadini venuti con i pull-

man da fuori città. «La salute non ha prezzo — sottolinea il sindaco di Bracciano, Giuliano Sala —. Il Piano della Polverini disintegra il sistema sanitario, accentrando i posti letto tutti su Roma». E qualche sindaco sta pensando già di presentare ricorso al Tar. La governatrice del Lazio, però, replica: «Il Piano non è modificabile, ma può essere migliorato». E ieri ha iniziato gli incontri con alcuni

dei sindaci dei 24 Comuni del Lazio coinvolti nella riorganizzazione della rete ospedaliera. La Polverini avverte l'opposizione: «Salveremo gli ospedali che fanno gli ospedali. Gli altri li trasformeremo in ospedali del territorio».

A PAGINA 3  
**Francesco Di Frischia**

## Sindaci in piazza per difendere gli ospedali

*Oltre mille persone davanti al ministero dell'Economia contro il Piano della Regione*

Sono scesi in piazza a protestare sotto la sede del ministero dell'Economia contro i tagli alla sanità, con tanto di fascia tricolore: sono i sindaci di Bracciano, Anagni, Monterotondo, Zagarolo, Ceccano, Canale Monterano, Pontecorvo, Itri e Manziana. Sindaci di destra e di sinistra. E qualcuno, come Lucia Dutto (Manziana) già ipotizza «ricorsi al Tar». Al loro fianco un migliaio di persone, maggior parte arrivata con pullman da fuori città. Non mancano gli esponenti del Pd e degli altri partiti di opposizione in Consiglio regionale, compresi sindacalisti e semplici cittadini per difendere i loro ospedali, cancellati nel Piano di riorganizzazione delle reti ospedaliere presentato da Renata Polverini. Il taglio è dovuto alla necessità di rientrare dal pesantissimo deficit della sanità del Lazio, pari a circa un miliardo e 500 milioni per il 2010. Via XX Settembre è chiusa al traffico: ma la governatrice si è incontrata martedì con gli esperti del ministro Tremonti per verificare le misure antideficit.

Al coro si aggiunge Nicola Zingaretti, presidente della Provincia di Roma: «Auspico che la presidente Polverini e il ministero ascoltin le ragioni dei sindaci e, tutti insieme, si adoperino per una revisione del Piano sanitario». Più duro il commento di Esterino Mon-

tino (Pd): «I provvedimenti della Polverini chiuderanno 24 ospedali della nostra regione, senza un vero perché. E circa 500 mila cittadini rischiano di essere tagliati fuori dall'assistenza: non si può governare come se fossimo ancora in campagna elettorale».

Critiche anche dai sindaci: «Questa manifestazione rappresenta un riscontro importante dei territori per sottolineare che la salute non ha prezzo — sottolinea il sindaco di Bracciano, Giuliano Sala —. Il Piano disintegra il sistema sanitario della regione, accentrando i posti letto tutti su Roma». La presenza di «molti cittadini» denota la necessità che «le istituzioni si facciano carico della situazione — fa notare Sala —. Pensino anche a una "tassa di scopo": sono sicuro che i cittadini la preferiranno rispetto a tagli così ingenti ai posti letto». Secondo il sindaco di Bracciano «la Polverini ha fatto una scelta in totale autonomia, senza consultare nessuno: il risultato è stato un killeraggio del sistema salute».

In piazza anche il commissario del Pd Lazio, Vannino Chiti, con il coordinatore romano, Marco Miccoli, i capi gruppo dell'Idv Vincenzo Maruccio, di Sel, Luigi Nieri, di Fds Ivano Peduzzi, dei Verdi, Angelo Bonelli, tutti con le lo-



ro bandiere. Presenti anche esponenti di Radicali e Socialisti.

Nella folla spiccano le maglie gialle dei cittadini di Pontecorvo con scritto «L'ospedale non si tocca». Tra gli striscioni anche «Malati di provincia, malati di serie B». Molte le scritte contro Polverini: uno striscione di Anagni recita «A Renà, ma che te senti male? Ti abbiamo dato i voti, ma non certo l'ospedale». Un altro mostra la governatrice che cucina al pranzo con la Lega con lo slogan: «Tu giri la polenta, a noi girano le p... (bip bip ndr)». Altri cartelli la definiscono «Bugiarda».

Il sindaco di Canale Monterano, il medico Marcello Piccioni, rincarà la dose: «La cosa più grave è la totale perdita del Pronto soccorso che tra Roma e Viterbo mancheranno totalmente». Per il sindaco di Manziana, Lucia Dutto «la grande partecipazione alla manifestazione è una prova di forza dei sindaci colpiti: noi stiamo già ragionando per presentare un ricorso al Tar». Parole condivise da Vincenzo Maruccio e Giulia Rodano (entrambi Idv) che aggiungono: «Questa protesta testimonia fedelmente la vastità del dissenso al Piano della Polverini».

**F. D. F.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

24

**Ospedali** Saranno chiusi e riconvertiti in centri per malati cronici e non autosufficienti

33

**Ptp** Sono i presidi territoriali di prossimità e sostituiranno gli ospedali tradizionali

11

**Pronto soccorso** Chiuderanno: li sostituiranno i punti di primo soccorso

5

**Nuove elisuperfici** Apriranno nei prossimi mesi per potenziare l'emergenza

**[CONTROVENTO]**  
di Giampiero Cantoni\*

## Il federalismo per controllare anche i conti della salute

**Nel 2050 il 35 per cento degli italiani avrà più di 65 anni. Ma con il decreto governativo sono stati approvati i costi standard del servizio sanitario. Per la razionalizzazione di un settore della spesa pubblica sempre più a rischio.**

**I**l decreto legislativo sul federalismo fiscale approvato dal governo non mette la parola fine a un processo, quello di piena trasformazione in senso federale del nostro Paese, che sarà ancora lungo. Ma è un passaggio importante sia per il modo in cui inciderà sulla governance locale sia per gli effetti dinamici che produrrà nella gestione del servizio sanitario nazionale. I costi standard per la sanità sono infatti un grande strumento di razionalizzazione della spesa pubblica, in un settore che come nessun altro sarà a rischio nei prossimi anni.

Conosciamo le variabili di lungo periodo: l'invecchiamento della popolazione, la bassa natalità, l'aspettativa di vita che è (per fortuna) costantemente in crescita, come effetto combinato dell'estensione delle prestazioni e dell'innovazione tecnologica. Oggi la spesa sanitaria è, in Italia, sostanzialmente sotto controllo nelle regioni del Centro-Nord (che pure hanno modelli diversissimi: orientato alla concorrenza quello lombardo, rigidamente monopolistico quello toscano-emiliano), e a un passo dall'esplosione nelle regioni del Sud. Lo è perché essa è diventata un grande meccanismo clientelare, un ammortizzatore sociale improprio che ha, ovviamente, contribuito a svuotare il servizio sanitario nazionale del suo originario contenuto solidaristico.

Come fare per tenere assieme queste esigenze? Servono riforme che uniscano coesione sociale ed efficienza: e ciò non può che partire da una scelta di fondo, a favore di una contabilità unica e normale, di sistemi che consentano di conoscere la spesa per limitarla. Spendere per la salute è cosa buona e giusta: non c'è nulla che

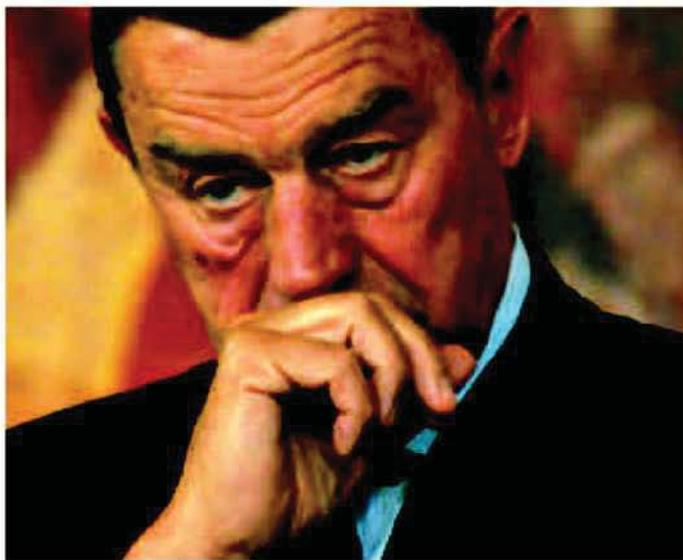
valga quanto la vita e quanto la qualità di vita. Ma per spendere bene bisogna smontare i meccanismi che creano rendite improprie, puntando su qualità e controllo della spesa. In un Paese che nel 2050 sarà composto per il 35% da ultrasessantacinquenni, non c'è altro modo per continuare a garantire l'universalità dell'accesso alle cure e prestazioni di qualità.

Ma nel decreto sul federalismo fiscale c'è anche un altro provvedimento che consentirà di consolidare la coesione sociale: le Regioni potranno agire sull'Irpef, creando le condizioni per la concorrenza fiscale intrainazionale che dovrebbe essere il risultato più ovvio del federalismo fiscale stesso. Per ora è una concorrenza al rialzo, anche se soltanto sui ceti più forti. Non ci sarà una corsa al ribasso per le aliquote, che pure potrebbe essere auspicabile, solamente per rispetto delle dinamiche di finanza pubblica. Bisognerà

muoversi anche in quella direzione. Ma è importante continuare ad avere conti credibili e cercare di tutelare i ceti più deboli, in un momento di incertezza come questo.

Abbiamo posto le basi del federalismo fiscale. Non è ancora il federalismo fiscale che sogneremo, non è il federalismo fiscale che sognavamo. Però da qualche parte bisogna cominciare. Aver messo in dima i costi della sanità è il punto d'inizio.

Luca Ricolfi ha consegnato a *La Stampa* di Torino un'indagine sull'operato del governo: un'analisi attenta e onesta, in cui Ricolfi sottolinea come vi sia una dissonanza fra le missioni enunciate da Berlusconi in campagna elettorale e l'azione di governo. Il governo, spiega Ricolfi, di cose ne ha fatte. Ma sono cose diverse da quelle che aveva promesso. Accetto la critica con un emendamento. Il governo ha dovuto reagire a un'emergenza inimmaginabile in campagna elettorale, fra crisi finanziaria e crisi del debito. Ma riesce a tenere fede agli obiettivi, aggiornando la tabella di marcia e calmierando i passi. Non è poco. ●



**PROFESSORE & MINISTRO**  
Ferruccio Fazio, 66 anni, ministro della Salute da dicembre 2009, è professore ordinario di MEDICINA NUCLEARE presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Milano-Bicocca.



\* docente di economia internazionale, senatore Pdl e presidente della commissione Difesa

Parla **Dompé** (**Farmindustria**)

## «Col federalismo più veloci i farmaci innovativi»



**Dompé** riceve oggi laurea honoris causa a Urbino

### ANTONIO CASTRO

■ ■ ■ «Il federalismo? Per quanto riguarda la sanità e i farmaci è un'opportunità di trasparenza e responsabilità». Il presidente di **Farmindustria**, Sergio **Dompé** - che oggi riceverà la terza laurea honoris causa dall'università di Urbino, si iscrive senza titubanze al partito federalista, precisando, però che «il rigore nel controllo della spesa si affianchi all'efficienza. Siamo i primi a spingere perché ci siano più controlli, a tutti i livelli. Di sicuro da noi i furbetti, non hanno e non avranno alcuna solidarietà».

**Mi scusi, ma sembra un paradosso: il federalismo promette di far pagare un'aspirina lo stesso prezzo a Bolzano come a Canicattì. E voi siete d'accordo?**

«E certo. È pur vero che siamo abituati a far di necessità virtù, però il federalismo in campo sanitario e farmaceutico obbligherà chi è più vicino, vale a dire gli amministratori locali, a controllare meglio».

**Ma se ci saranno maggiori controlli, come è ipotizzabile con la delocalizzazione federalista delle scelte, quelli che lei definisce "furbetti" avranno sempre minor margine di manovra.**

«Per noi non è un problema visto che già oggi, secondo una legge un po' bizzarra, l'eventuale esubero di spesa **farmaceutica** è già a carico delle aziende. Noi siamo obbligati a fornire i farmaci, ma se sforiamo il budget l'eventuale aumento di spesa resta a carico delle aziende».

**E quindi?**

«E quindi ci auguriamo che con il federalismo la stessa ricetta che oggi viene applicata alle industrie **farmaceutiche** venga estesa anche a tutti gli altri settori. Le faccio un esempio: mediamente dove si spende di più, e non mi riferisco a particolari patologie o cure, c'è una

maggiore presenza di sprechi».

**Insomma, viva il federalismo che ci fa risparmiare. A parità di condizioni e di trattamento?**

«No, mi spiego meglio. Viva i centri di eccellenza, ovunque si trovino e non guardando alle diverse colorazioni politiche».

**Sarà pure bello il federalismo, però al momento in alcune regioni, e parlo della somministrazione di alcuni farmaci innovativi, è possibile avere questi presidi. In altre no. Non è un controsenso?**

«È vero: in Italia esiste un problema di disparità di accesso ai farmaci innovativi, legato essenzialmente a due motivi. La riforma del titolo V assegna alle Regioni le decisioni in ambito sanitario. E poi c'è la tagliola dei vincoli di bilancio. Noi siamo ovviamente molto interessati al fatto che ci possa essere questo accesso il prima possibile, riducendo il ritardo che in Europa c'è sulle medicine più innovative, che in qualche regione può arrivare anche a 18-24 mesi, naturalmente per i casi più eclatanti».

**Secondo alcuni studi negli ultimi 60 anni nel nostro Paese si è guadagnato un mese di vita ogni quattro anni, e questo lo si deve per il 40% ai risultati della ricerca **farmaceutica**. Che vuol dire che dobbiamo prepararci all'elisir di lunga vita?**

«L'Italia ha indubbiamente alcuni vantaggi che la pongono ai primi posti nel mondo per il rapporto qualità-costi del Servizio Sanitario nazionale, e molte eccellenze nella ricerca. Ma l'incredibile allungamento delle aspettative di vita oggi ci pone di fronte a sfide epocali. E per vincere bisogna finanziare le imprese più competitive, riformare il sistema dei regolamenti e dei brevetti e creare un network tra i centri di eccellenza».



# Sanità. Oggi a Roma il convegno organizzato dal Sole 24 Ore L'ospedale diventa sostenibile

**PR** Un approccio verde per il Sistema sanitario nazionale, con un occhio ai costi e uno alla sostenibilità ambientale. Una sfida che viene presentata durante il convegno «Salute al futuro. Sanità, ambiente e innovazione sostenibile - Le possibili applicazioni e implicazioni per il Ssn» che si tiene oggi dalle 9 alle 13 nella sala Capitolare del Senato della repubblica, presso il chiostro del convento di Santa Maria sopra Minerva.

Al convegno, organizzato da "Il Sole 24 Ore" in collaborazione con l'università Cattolica del Sacro Cuore e Abbott, saranno resi noti i risultati della ricerca sulla sostenibilità ambientale e finanziaria condotta da Walter Ricciardi, direttore dell'istituto di igiene dell'università Cattolica del Sacro Cuore e presidente eletto dell'Eupha (European association of public health).

Partendo dai risultati dello studio, verranno proposte dieci azioni operative da attuare, come l'introduzione di sgravi e incentivi economici per le strutture che optano per soluzioni eco-

sostenibili o per le strutture che si impegnano a migliorare l'efficienza energetica e la riduzione delle emissioni di carbonio; l'elaborazione di provvedimenti in materia di ecosostenibilità in sanità e la promozione del risparmio energetico; l'introduzione di strumenti di reporting sulla gestione dei rifiuti sanitari e l'individuazione di figure competenti in materie di gestione legale economica ed efficiente dei rifiuti; l'individuazione di tecnologie che permettano di monitorare i consumi idrici annui e di ridurre eventuali sprechi idrici nelle strutture; l'organizzazione di incontri e iniziative volte a sensibilizzare i cittadini e gli operatori sulla sostenibilità ambientale.

Alcune delle *best practies* relative ai dati sul consumo energetico e sulla riduzione dell'impatto ecologico-finanziario delle strutture sanitarie sull'ambiente vengono dall'estero, ma sono facilmente replicabili in Italia. Quello che serve è una maggiore sensibilizzazione della comunità scientifica, dei decisori politici, dell'industria, delle aziende sanitarie e dei cittadini-pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Pressing dei governatori sui costi standard

**Roberto Turno**

ROMA

Il braccio di ferro nord-sud, anzi sud-nord, che scompare e riemerge come un fiume carsico e che spacca gli schieramenti politici. I governatori delle regioni e delle province a statuto autonomo che rivendicano la propria autonomia per star fuori dai costi standard sanitari. Il sistema del benchmark delle realtà virtuose che va incontro a profonde richieste di modifica.

Mentre il ministro Raffaele Fitto chiede di mettere da parte gli opposti «estremismi», le regioni si preparano oggi a un complicato vertice «straordinario» nel tentativo di mettere a punto un parere unanime da trasmettere al governo sullo schema di decreto legislativo del federalismo fiscale per le regioni. Col capitolo che riguarda la sanità - in media il 73% dei loro bilanci complessivi - che rischia di trasformarsi in una vera e propria odissea, tante e tali sono le divergenze

ai tavoli tecnici regionali.

Obiettivo del vertice di oggi dei governatori è di limare le posizioni-contro, perché solo la compattezza sulle osservazioni da trasmettere a Economia e Salute, potrà dare loro forza e possibilità di incassare risultati concreti in vista dei prossimi passaggi istituzionali: quello parlamentare ma anche, ancora prima, la conferenza unificata col governo che potrebbe essere convocata il 21 o il 28 ottobre.

Le regioni del sud, affiancate dal Lazio, hanno intanto confermato la volontà di fare quadrato. Per cercare di ritagliarsi spazi specifici, proprio loro che nella gran sono sotto commissariamento per

## STATUTI SPECIALI

Costituzione alla mano le cinque autonomie chiedono di essere escluse dalla disciplina dei fabbisogni

la sanità e alle prese con complicati piani di rientro dal debito al vaglio del governo e in alcuni casi, come la Polverini nel Lazio, duramente contestati anche dai sindaci e dai medici (quelli dell'Anaa) pronti allo sciopero. Le richieste del sud sui costi standard sanitari, sono così più che mai sul tappeto al tavolo con le altre regioni: punto focale resta il calcolo della popolazione pesata con l'aggiunta di altri criteri. L'aut aut potrebbe arrivare al punto da bloccare il riparto dei fondi per il 2011. Per non dire della rivendicazione di inserire anche una realtà sotto piano di rientro tra le regioni benchmark: ipotesi che il ministro **Ferruccio Fazio**, ha respinto da tempo al mittente, senza negare però l'ipotesi di inserire nella rosa una regione del sud con i conti in regola.

A fare la voce grossa sono intanto regioni e province a statuto autonomo (Valle d'Aosta, Trento e Bolzano, Sarde-

gna e Sicilia). Sostenute in prima battuta dalla Sicilia che ha fatto da coordinatrice della protesta, hanno messo nero su bianco con emendamenti fotocopia la richiesta - in punto di Costituzione e in base alla legge delega - di essere escluse dalla disciplina dei costi e dei fabbisogni standard sanitari. Un rebus in più per il governo, ma non per le altre regioni che sostanzialmente condividono la protesta.

Ma non solo. Nonostante la spaccatura sud-nord - che vede più tiepide le regioni del centro-nord governate dal centrosinistra e più oltranziste quelle a trazione leghista - sul benchmark affiorano ipotesi tecniche più o meno concordate a livello tecnico. Una, più di tutte: allargare il campione di tre regioni e considerare bilanci e risultati degli ultimi tre anni prima del 2013. Anche in questo caso si annuncia un vero e proprio braccio di ferro con l'Economia.

GRIPRODUZIONE RISERVATA



INTERVISTA A LEOLUCA ORLANDO

# Gli errori medici? Frutto degli sprechi



IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE CHE VIGILA SUI BILANCI E SUI CASI DI MALASANITÀ.

**D**ati inattendibili, contenzioso enorme, sprechi. Sono questi gli ingredienti spesso presenti nelle ricette sbagliate che hanno messo sul lastrico la sanità in una parte delle Regioni italiane. A metterli in fila è **Leoluca Orlando** (nella foto), deputato Idv e presidente della Commissione parlamentare sugli errori sanitari e sulle cause dei disavanzi regionali. Due filoni appaiati non a caso. Perché sono entrambi sintomo di malasanità.

**Onorevole, la politica taglia i posti letto e chiude gli ospedali. C'è chi teme un aumento degli errori sanitari. Lei che ne pensa?**

Il piano di rientro può essere l'occasione per correggere anomalie, danni erariali, ruberie e infiltrazioni della criminalità organizzata. Certo, il taglio non è un valore in sé, non basta tagliare per mettere i bilanci in ordine. E la prima domanda da porsi è quale effetto produce sul diritto alla salute.

**Alcune delle Regioni con i conti peggiori sono anche quelle considerate meno affidabili per le cure. Dov'è il corto circuito?**

Tra gli elementi alla base dei più gravi disavanzi ci sono gli sprechi. E questi si riversano sulla qualità del servizio. Abbiamo strutture molto costose che non funzionano bene, e che rappresentano un doppio danno: costano troppo alla Regione e sono una trappola per i cittadini. La Calabria è esemplare in questo

senso. Non a caso ha il primato della mobilità passiva, vale a dire del numero di abitanti che va fuori regione per le cure sanitarie, e persino della mobilità interna, con i cittadini che si rivolgono a ospedali diversi da quello più vicino. I casi sono tanti. Un altro esempio eclatante sono le Utin, le unità di terapia intensiva neonatale: a Palermo ce ne sono 8, lo stesso numero presente in tutto il Veneto. Solo che tra le strutture della città siciliana nessuna è in regola. E soltanto una su 8 ha il trasporto neonatale: come ci vanno i neonati alla terapia intensiva, con l'autobus?

**Nelle ultime settimane non passa giorno senza una notizia di errore sanitario. Perché negli ospedali abbiamo tanti casi di morte per parto o di setticemia?**

Questi, il parto e le infezioni ospedaliere, sono due filoni di cui ci stiamo occupando. Sul caso della studentessa pugliese uccisa dalla setticemia abbiamo chiesto una relazione all'assessore regionale alla Sanità. Come facciamo sempre, domandiamo quali provvedimenti sono stati adottati nella struttura e nei confronti del medico, che secondo noi è opportuno sospendere dal lavoro in attesa degli accertamenti. Il tema delle infezioni ospedaliere è affrontato per casi singoli, ma è drammatico: mancano linee guida obbligatorie e non ci sono dati certi, visto che ancora non c'è un monitoraggio degli errori sanitari, benché sia previsto da una legge del 2008. In seguito a una denuncia di decesso per infezione ospedaliere abbiamo disposto un accertamento in

una struttura: la guardia di finanza ha scoperto che in un anno c'erano stati 80 casi di quel genere, e nessuno lo ha denunciato (secondo "la Repubblica" si tratta dell'Aurelia Hospital di Roma del gruppo Garofalo, e degli 80 casi 26 hanno avuto esito mortale, ndr). Ora stiamo coinvolgendo la Società italiana dei microbiologi per avere dati più precisi.

**E nelle morti per parto cosa manca?**

Gli indici nazionali non sono negativi, ma di fronte a diversi casi di presunto errore sanitario abbiamo avviato un'indagine a livello nazionale. Si deve ragionare su due dati: secondo l'Oms, 1.000 parti l'anno è la soglia di sicurezza di una struttura. In sostanza, più parti si fanno, più i reparti sono sicuri. Il livello minimo, sotto il quale scatta il pericolo, è di 500 parti l'anno. Ebbene, nel nostro paese, circa un terzo dei punti nascita è sotto i 400 parti l'anno. Il secondo elemento è il ricorso al cesareo, un intervento chirurgico che dovrebbe occorrere solo in caso di vera necessità, ma che viene scelto già al secondo mese di gravidanza. Lo standard ottimale è che il cesareo sia il 15% dei parti, ma ancora una volta siamo fuori. In Campania per esempio la percentuale è al 62%, e i punti nascita sono più privati che pubblici.

**Come invertire la rotta senza limitare il diritto di scegliere?**

Ovviamente non si deve condizionare la scelta del medico, altrimenti non lo si può più considerare responsabile. Per ridurre l'abuso di ricorsi al cesareo bisogna usare due leve. Quella economica: basta equiparare l'importo del rimborso per il parto cesareo con quello naturale e il problema si elimina, come in Lombardia. L'altra è riconoscere il diritto della donna a partorire senza dolore. A questo scopo servono medici anestesisti preparati e reperibili. E torniamo al punto di partenza: invece di tre strutture con 200 parti l'anno e il 60% di cesarei, puntiamo a una struttura da 600 parti che garantisca il parto indolore. ●

**In Lombardia****Farmaci  
sbagliati:  
15 casi  
al giorno**

MILANO — Quindici segnalazioni al giorno di guai da farmaci solo in Lombardia. È il numero choc (più 50% in due anni) emerso durante il convegno «Risultati dei progetti di Farmacovigilanza della Regione Lombardia», organizzato ieri alla sala Gaber del Pirellone. L'aumento vertiginoso di casi — legato all'efficienza del sistema di vigilanza messo in campo dell'assessorato alla Sanità (altrove le reazioni avverse da medicinali neppure vengono registrate) — è utile per fare riflettere sui problemi legati all'assunzione di pillole e sciroppi. Emorragie gastrointestinali, reazioni sulla pelle, sordità, problemi cardiaci che possono mettere in pericolo la vita: l'elenco degli effetti indesiderati è lungo. Di qui la necessità di aumentare di continuo il livello di informazione di medici, infermieri e farmacisti sul profilo rischio-beneficio dei farmaci (350 quelli riuniti ieri). Per farlo il Pirellone ha deciso di coinvolgere tutti gli ospedali anche con progetti mirati. L'obiettivo è favorire un uso più sicuro e appropriato delle medicine.

**Simona Ravizza**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Regione

Le ricette per esami medici  
adesso valgono un anno

LE RICETTE per gli esami rilasciate da medici di famiglia saranno valide per un anno e non più per soli sei mesi come succedeva finora. In più i "bollini verdi" per gli esami urgenti da effettuare nell'arco delle 72 ore potranno essere rilasciati anche dai medici specialisti che lavorano nelle strutture private accreditate. Questi due nuovi provvedimenti sono stati varati ieri dalla giunta regionale «per migliorare il servizio all'utenza e sburocratizzare la medicina» come ha ricordato l'assessore regionale alla Sanità Luciano Bresciani. Tra le altre iniziative varate ieri anche l'esenzione dal ticket per chi è sottoposto a terapie contro il dolore.

