ILTEMPO

La revisione della spesa colpisce anche la Sanità

Retroscena Oggi il Cdm sui tagli al pubblico. Stretta sulle spese nelle Regioni commissariate. Serviranno come esempi per le altre

Filippo caleri

f.caleri@iltempo.it

Ci sarebbe un intero capitolo nel piano di revisione della spesa pubblica, la spending review, dedicato alla dinamica del costo della sanità italiana. Un voce non legata direttamente al bilancio statale visto che il pianeta della cure ai cittadini è competenza delle Regioni. Ma sulla quale lo Stato centrale vuole fare sentire ugualmente la sua voce per indurre risparmi in questo momento considerati vitali per evitare lo scatto di due punti dell'Iva previsto a ottobre, contestato da imprese e consumatori, ma considerato arma finale per centrare il parteggio del bilancio promesso dal governo Monti all'Europa. Anche di razionalizzazione della spesa sanitaria, dunque, si dovrebbe parlare oggi, secondo quanto risulta a Il Tempo, nel corso del Consiglio dei ministri convocato per discutere la relazione che il ministro dei Rapporti con il Parlamento, Piero Giarda, ha elaborato negli ultimi mesi sullo «Stato della spesa pubblica». Questo il titolo provvisorio della cartellina che i ministri troveranno alle 15 sui tavoli di Palazzo Chigi. E nel quale il capitolo sanità, inserito in quello più vasto degli enti locali, è uno dei più corposi. In attesa della partenza di costi standard, previsto dalla riforma fiscale legata al federalismo, infatti, gli sprechi e le inefficienze nel settore creano autentiche voragini contabili. Al punto che in ben cinque regioni (Lazio, Campania, Abruzzo, Molise, Calabria) le chiavi della cassa sono ormai nelle mani di un commissario di governo che ha come obiettivo principale quello di ridurre il deficit sanitario e di trovare, in accordo con i tecnici regionali, ricette di razionalizzazione dei servizi che non tocchino i livelli minimi di assistenza previsti dalla Costituzione. Sarebbe questo il grimaldello individuato da Giarda per mettere in moto una forma di «moral suasion» sugli enti locali che hanno la competenza

esclusiva sulle spese sanitarie. Insomma già nelle cinque regioni in default lo Stato è al lavoro per economizzare e introdurre standard più efficienti nell'erogazione dell'assistenza. Giarda avrebbe in mente di proporre un rafforzamento del monitoraggio dei costi nelle regioni sottoposte al controllo dei commissari. Dalle esperienze maturate nascerebbero le cosiddette buone prassi da proporre a tutte le altre Regioni per abbassare i loro costi. Un cammino nel quale il Governo non sarebbe solo. Da settori della maggioranza si ragiona sulla possibilità di spacchettare le risorse per la sanità in due macroaree. Il grosso destinato alla sola assistenza. E una parte più piccola, fissa, non sforabile, assegnata ai manager sanitari per provvedere al capitolo delle spese amministrative da gestire in piena autonomia.

La discussione a Palazzo Chigi sullo spending rewiev non sarà certo limitata al capitolo enti locali. Tra i temi toccati anche prefetture, tribunali, scuole, sommergibili e cacciabombardieri. Alcuni fornti sono stati studiati negli ultimi mesi da Giarda con i ministri (Cancellieri, Severino, Di Paola, Terzi e Profumo). Altri verranno aperti oggi sulla scorta dei primi. Insomma da oggi parte solo la fase uno del processo, con l'indicazione delle stime di risparmio da ottenere in ogni ministero dotato di portafoglio e delle possibili aree di intervento. Entro un mese circa i ministri dovranno portare le misure concrete da applicare. Saranno loro, nella piena autonomia a presentare qualità e quantità dei tagli. Solo allora, e dunque probabilmente nel mese di giugno, le varie proposte saranno assemblate in un disegno di legge che comincerà il suo iterparlamentare. L'unica cosa certa che si dovrebbe avere oggi è la costituzionedi una task force che aiuterà Giarda nel lavoro di raccordo tra i ministri. El'obiettivo di risparmio che ha in mente il governo: 4 miliardi di euro. Per raggiungerlo tra le ipotesi circolate la riduzione del costo degli af-

fitti per la P.a. L'obiettivo è concentrare il più possibile: si punta a sedi uniche presso le prefetture in cui ricomprendere tutte le rappresentanze periferiche dello Stato (Ispettorato del lavoro, Provveditorato). Nel caso del ministero degli Interni, uno dei dicasteri più avanti nel piano di razionalizzazione sarebbe previsto l'accorpamento dei Dipartimenti del Ministero, delle scuole della pubblica amministrazione e la soppressione di alcune direzioni centrali. Per la Giustizia il ministro Severino lavora per «l'eliminazione dei tribunali sotto i livelli medi di efficienza» con risparmi di 80 milioni l'anno. Per le carceri si ridurranno gli agenti di polizia penitenziaria impiegando altri mezzi di controllo dei detenuti non pericolosi. Infine, risparmi di 200-250 milioni l'anno con la gara nazionale unica del servizio di intercettazioni. Per la Difesa la riforma già firmata revede al 2024 il taglio di 33mila militari e 10mila civili: generali e ammiragli caleranno del 30%. Il piano del ministro Giampaolo Di Paola prevede la dismissione in cinque anni del 30% delle caserme e dei mezzi (blindati, sommergibili, elicotteri).

Iter

Le norme con i tagli proposte dai ministri entro un mese

Patroni Griffi Il ministro della Pubblica Amministrazione al lavoro per razionalizzare le spese dei ministeri



l'Unità

EUROPA: TORNANO LE MALATTIE INFETTIVE?

La rivista «Science» avvisa: sempre più diffuso il morbillo. Le cause: il calo di attenzione, l'aumento di povertà, i cambiamenti climatici

PIETRO GRECO

volte ritornano, È il caso del morbillo, che si ripresenta con una certa forza in Europa proprio mentre il Vecchio Continente si accingeva a salutarne la pressoché completa eradicazione. Altre volte arrivano per la prima volta, sospinte dalla globalizzazione e dai cambiamenti climatici. La rivista Science, con un paio di articoli pubblicati nel suo ultimo numero, ci avverte: Europa, occhio alle malattie infettive. A quelle vecchie e conosciute, a quelle nuove ed emergenti. Partiamo dal morbillo. Nel

2011 ha colpito almeno 37.000 persone in tutta la regione europea. Dopo che per tre anni, dal 2007 al 2009, il numero era sceso ben sotto la soglia dei 10.000 casi. Lo strano è che, sebbene il morbillo si diffonda (e uccida) di più nelle aree più povere, ben 30.000 delle persone che si sono ammalate vivono nella ricca Unione Europea (15.000 nella sola Francia, un paio di migliaia anche in Italia). Non siamo in una situazione di allarme. Anche perché il morbillo, almeno nei paesi ricchi e attrezzati in grado di diagnosticarlo e curarlo non è quasi mai mortale (un decesso ogni 3.000 contagiati, in genere). Tuttavia sia

l'Organizzazione Mondiale di sanità sia il Centro per le malattie infettive degli Stati Uniti mostrano una certa preoccupazione: il ritorno del morbillo in Europa è un indicatore che qualcosa sta cambiando. Cosa? I fattori possono essere almeno tre. Forse sta calando l'attenzione: non tutti, nel Vecchio Continente – persino in Francia, persino in Italia - assumono il vaccino nella doppia dose e si immunizzano (al 98%). Certo sta aumentando la povertà: e il ritorno di questa malattia infettiva ne è uno degli indicatori. Inoltre stanno cambiando le condizioni ambientali al contorno.

A proposito di cambiamenti delle condizioni ambientali. Stanno direttamente favorendo – sostengono Elisabet Lindgren (Karolinska Institutet di Stoccolma) e un gruppo di suoi collaboratori in un altro articolo – lo sbarco in Europa di vecchie e nuove malattie infettive.

FEBBRE GIALLA E MALARIA

La malattia di Lyme, provocata dall'agente Borrelia burgdorferi, è una malattia grave e una volta sconosciuta in Europa. Il suo recente ingresso in Europa è direttamente collegato (alto indice di correlazione) ai cambiamenti del clima, sostengono Elisabet Lindgren e colleghi. Lo stesso vale per le malattie da vibrione (eccetto il colera), che però sono un po' meno gravi. Anche l'ingresso in Euro-

pa di altre malattie infettive gravi (come la febbre di Dengue, o la TBE, l'encefalite da morso di zecca) e un po' meno gravi (come la febbre del Nilo occidentale) è associato in maniera abbastanza diretta ai cambiamenti del clima (medio indice di correlazione). C'è un ulteriore gruppo di malattie un po' meno gravi, come la malaria o la febbre gialla, che sono abbastanza (medio indice di correlazione) o alquanto (basso ma non nullo indice di correlazione) con i cambiamenti del clima.

Anche gli studiosi svedesi sostengono che non è il caso di preoccuparsi. A patto che cresca l'attenzione e il ritorno del Quarto Cavaliere dell'Apocalisse (le malattie infettive) non sia sottovalutato, ma continuamente monitorato. Che si rafforzi la capacità in tutta Europa di diagnosi tempestiva e di cura efficace. Che non si abbassi la guardia, tra i medici e tra la popolazione. Che vengano rimossi quei co-fattori che aumentano la potenzialità di contagio: come l'erosione tra le classi meno abbienti della possibilità di accesso alle migliori strutture sanitarie. In definitiva, l'Europa potrà respingere il tentativo di ritorno del Quarto Cavaliere se saprà rafforzare il suo welfare sanitario, resistendo alle sirene che chiedono di sacrificarlo sull'altare delle politiche di bilancio.





Cinque per mille. Gli elenchi 2012

Per ricerca e sanità iscrizioni entro oggi

Carlo Mazzini

Scade oggi il termine di iscrizione al 5 per mille per le organizzazioni impegnate nella ricerca scientifica, in quella sanitaria e per le università, mentre le Onlus e gli altri enti ricompresi nel primo riquadro del 5 per mille, oltre alle associazioni sportive dilettantistiche, hanno tempo ancora una settimana. Riepiloghiamo la situazione caso per caso.

L'iter di chi si candida al 5 per mille nel comparto della «ricerca scientifica ed università» non ha subito modifiche rispetto a quanto previsto nelle ultime edizioni. La peculiarità del settore consiste nell'obbligo di iscrizione preventiva al registro dell'Anagrafe naziona-

CALENDARIO A TAPPE

Le Onlus, le Aps e le associazioni sportive dilettantistiche hanno tempo fino al 7 maggio

le delle ricerche. Completata questa fase, l'ente può accedere al 5 per mille inserendo i propri dati nei form del sito cinquepermille.miur.it, inviando le informazioni entro oggi.

Entro il 30 giugno, poi, l'ente dovrà inviare per raccomandata il modulo di domanda compilato e la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà - unitamente a una fotocopia del documento di identità del legale rappresentante - all'indirizzo indicato nel sito. Per gli enti pubblici basta il modulo dell'avvenuta iscrizione telematica.

Modalità diverse per gli enti che si iscrivono al 5 per mille nell'elenco tenuto dal ministero della Salute, in quanto destinatari dei finanziamenti diretti del ministero stesso, oppure vigilati o istituiti per legge.

Chi era già iscritto negli anni precedenti non deve reiterare la richiesta. Gli enti che non avevano avuto accesso nelle edizioni precedenti, invece, devono inviare al ministero della Salute - per raccomandata o per posta certificata - una formale richiesta di iscrizione con allegata copia del documento di identità valido del legale rappresentante, oltre a una dichiarazione che dimostri l'attività di ricerca sanitaria svolta, i contributi erogati, le strutture di ricerca utilizzate.

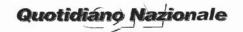
Ancora una settimana di tempo, invece, per le Onlus e le associazioni sportive dilettantistiche. Il 7 maggio è il termine stabilito per gli enti iscrivibili nel primo riquadro del 5 per mille, che comprende Onlus, associazioni di promozione sociale, fondazioni ed associazioni riconosciute che operino in uno dei settori delle Onlus. Anche le associazioni sportive dilettantistiche (sesto riquadro) hanno come scadenza lunedì prossimo; sono iscrivibili solo quelle che svolgono rilevanti attività di carattere sociale e

che, pertanto, hanno in prevalenzatra i beneficiari minorenni, ultrasessantenni o persone con svantaggi sociali, sanitari ed economici.

Sia per le Onlus che per le associazioni sportive dilettantistiche la prima fase prevede l'iscrizione telematica, alla quale deve seguire l'invio della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, con copia del documento di identità valido del legale rappresentante, entro il prossimo 30 giugno.

Va ricordato che, da quest'anno, è prevista la possibilità di rientrare tra gli iscritti anche se non si rispettano le scadenze menzionate: se l'ente ha le caratteristiche soggettive per essere iscritto a uno dei settori, può farlo comunque entro il 30 settembre pagando una sanzione di 258 euro, come previsto dal Dl fiscale n.16/12, convertito in legge la settimana scorsa.





SI RINNOVA L'APPUNTAMENTO CON LA PIÙ GRANDE MANIFESTAZIONE EUROPEA DEDICATA ALLE NOVITÀ DELLA FARMACIA. CON NUOVI PADIGLIONI, UN RICCO CALENDARIO DI EVENTI E I PRESTIGIOSI CARE AWARD

Cosmofarma Il giro del mondo dei medicinali

Maurizio Maria Fossati

E' ORMAI LONTANO il tempo in cui le «persone che contano» in paese, autorità come sindaco, medico, prete, sottufficiale dei carabinieri e farmacista (dai film di De Sica alle fiction con Don Matteo) si ritrovavano a prendere decisioni per il bene della comunità. Ma l'importanza della farmacia nel territorio non è affatto cambiata. «La farmacia ha un ruolo centrale nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale», afferma Annarosa Racca, presidente Federfarma. E un recente sondaggio Ispo, l'Isti-

AGGIORNAMENTO Agenda fitta di convegni e corsi con opportunità di confronto scientifico

tuto di ricerca fondato da Renato Mannheimer, ha messo in evidenza che la farmacia viene considerata dalla popolazione italiana come: «un centro di eccellenza, dove la professionalità del personale si unisce alla certezza del servizio e alla vicinanza col pubblico». Il 90% degli italiani e il 97% degli opinion leader del nostro Paese sono convinti che: «le farmacie offrono un servizio utilissimo di cui non si potrebbe fare a meno». E ancora: «per gli anziani e i malati cronici sono spesso un aiuto importante e facilmente raggiungibile» (88% di accordi); dispensatrici di buoni consigli (88%) e contribuiscono a migliorare il rapporto medico-paziente, cioé «aiutano a

capire meglio quello che ha detto il medico» per l'81% della popolazione.

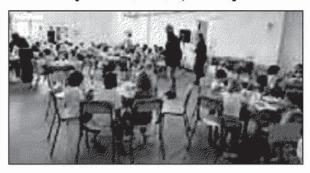
PER DISCUTERE di queste realtà, del mercato e dei contenuti del decreto liberalizzazioni (che i farmacisti hanno dovuto digerire a malincuore e che porterà da 17mila a quasi 22mila i punti vendita), dal 4 al 6 maggio si svolgerà a Roma la 16ª edizione di Cosmofarma Exibition, la più importante e accreditata manifestazione fieristica a livello europeo dell'Health Care, del Beauty Care e di tutti i servizi legati alla farmacia. La manifestazione, che nell'ultima edizione ha radunato oltre 21.000 visitatori, offrirà una ricca agenda di convegni, conferenze e corsi ECM, dando importanti opportunità di aggiornamento professionale, discussione e confronto. «Vogliamo puntare — sottolinea la presidente Federfarma — a una farmacia più presente sul territorio, ma con una nuova convenzione sulla distribuzione del farmaco e sui servizi da erogare».





Il Messaggero

RICERCA/2



Diventano obesi i bambini che sono meno amati in classe

ROMA - Vivere male a scuola sembra aumentare il rischio di chili di troppo nei bambini. A indagare sul fenomeno sono i ricercatori dell'Oklahoma State University e dell'University of Arkansas, che hanno studiato 1.139 bambini di prima elementare in 29 scuole degli Stati Uniti. Gli scienziati hanno provato la loro ipotesi: i piccoli obesi e in sovrappeso sono meno amati dai compagni di classe.

Fin da piccoli i bimbi con problemi di linea, dicono i ricercatori «vivono in un ambiente sociale negativo» e ostile. «Più propensi - aggiungono - a cercare di vincere la tristezza rifugiandosi nel cibo». Un nodo che rischia, a sua volta, di alimentare i problemi relazionali.

