

**RASSEGNA STAMPA Mercoledì 30 Ottobre 2013**

Decreto istruzione, Troise (ANAAO): Governo dà segni d'improvvisazione  
**DOCTORNEWS**

Patto per la salute Stato-Regioni, dieci rebus per la sanità  
**DOCTORNEWS**

Specializzandi, si alla riduzione della durata delle scuole  
**DOCTORNEWS**

Studio Agenas, oltre 12.000 contenziosi negli ospedali  
**DOCTORNEWS**

Asl in extradeficit, blocco selettivo dei pignoramenti  
**IL SOLE 24 ORE SANITA'**

P.a. riserva del 50% ai precari  
**ITALIA OGGI**

**La Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali**

## Decreto istruzione, Troise (Anaaao): Governo dà segni d'improvvisazione

Torna a valere il punteggio della maturità nel decreto legge istruzione, dal cui articolo 21 era stato espunto con effetto a partire dal test di ammissione a Medicina dell'anno prossimo. Lo ha deciso il parlamento in sede di conversione del decreto, da approvare entro il 9 novembre. **Costantino Troise** segretario Anaaao Assomed contesta che così si creeranno le condizioni «per immatricolare altri 2000 studenti in base a regole che erano state abrogate ma questo vuol dire esporsi a spese superiori che, in assenza di finanziamenti nuovi, si scontano sottraendo contratti al fabbisogno dell'anno successivo». Il dietro front con cui si faranno felici alcune migliaia di diplomati del liceo con punteggi alti che sbagliano il test d'ingresso, per Troise denota l'improvvisazione del governo nel trattare quella «vera emergenza nazionale che è costituita dalla formazione medica». Altro esempio è l'iniziale intenzione di tagliare i corsi di specialità da 5 a 4 anni, ora mitigata da un emendamento al dl istruzione che riallinea la durata dei corsi ai 4 o 5 anni "minimi" chiesti dall'Unione Europea a seconda della specialità. Così il governo conta di risparmiare risorse per accogliere più dei 3 mila studenti consentiti dai budget ristretti dalla spending review. «E' un emendamento migliorativo; ma anche se diventa legge e gli specializzandi al 1°, 2° e 3° anno da gennaio 2014 vedranno ridotta la durata dei corsi, la sua entrata in vigore è sospesa a un decreto interministeriale da emanare ordinatoriamente entro dicembre 2013. Se non si fa il decreto - chiarisce Troise - niente riduzione della durata delle scuole e quindi niente ingressi di specializzandi. A oggi la novità concreta è l'ingresso al corso di laurea di 2 mila nuovi universitari: l'ateneo dovrà dotarsi di più aule e gestire più medici. Si rischia di tornare ai corsi di Medicina degli anni Ottanta, e con meno risorse».

**Mauro Miserendino**

## Patto per la salute Stato-Regioni, dieci rebus per la sanità

Riforma delle cure primarie, costi standard, livelli essenziali di assistenza ma forse anche nuovi ticket e tagli. Al tavolo governo regioni per il patto sulla salute, convocato per oggi in seduta straordinaria, quest'anno si discute di tutto. Firma tassativa entro fine anno, a meno di colpi di scena. Nella bozza di legge Finanziaria, il governo ha evitato di inserire nuovi ticket per 2 miliardi di euro, e altri 2,6 miliardi di tagli alla farmaceutica e alla diagnostica. Ma il taglio potrebbe essere solo rinviato al confronto con le regioni. Che sembrano far fronte unico con il ministro della Salute; il presidente della conferenza **Vasco Errani**, ha già sottolineato come gli assessorati partano da un taglio di risorse tra il 2010 al 2013 che, nell'ultimo quadriennio, pesa per oltre 31 miliardi. E Beatrice Lorenzin quest'anno vuol garantire standard elevati delle prestazioni pure nelle regioni sottoposte a piani di rientro. Il vero rischio è il programma nutritivo: dieci i tavoli di confronto, se uno va in tilt in teoria può far saltare gli altri. E in più le regioni vorrebbero trovare un'intesa sul futuro delle cure primarie che porti all'atto di indirizzo per la prossima convenzione. Accanto al tavolo sulla ripartizione del Fondo sanitario, e ai tavoli sui rapporti regioni-atenei, su edilizia sanitaria e ricerca sanitaria, ci sono altri sei tavoli:

Costi standard –Umbria, Marche ed Emilia Romagna sembrano state scelte come regioni di riferimento per determinare quanto devono costare le prestazioni in tutta Italia. Ma Lombardia, Toscana e Veneto non sono mai andate in rosso e si candidano. Legati ai costi standard sono i tavoli su assistenza farmaceutica e dispositivi medici.

Ticket –Pare tramontata l'ipotesi di sostituire nuovi ticket con una franchigia, cioè un tetto a carico del paziente che sale in base al reddito Isee familiare, oltre il quale il Ssn copre tutto. Resta l'ipotesi teorica di manovre sui ticket.

I piani di rientro – Sono a “dieta” otto regioni: Abruzzo, Campania, Calabria, Lazio, Molise, Piemonte, Puglia e Sicilia. Solo la Puglia dopo la verifica di febbraio è risultata idonea a uscire dalla procedura. Limature nella ripartizione

del fondo potrebbero inguaiare altre regioni.

Lea – Pare intenzione di alcune giunte in deficit imitare la Campania che fa autorizzare preventivamente le cure nelle regioni limitrofe, i cui residenti pagano un ticket inferiore.

**Mauro Miserendino**

## Specializzandi, sì alla riduzione della durata delle scuole

Sì da 80 specializzandi su cento a ridurre la durata delle scuole di specialità e sì per 90 su cento alla creazione di una specialità in medicina di famiglia. Lo dice il sondaggio realizzato dall'Associazione Italiana Giovani Medici (Sigm) su 998 laureandi ed iscritti alle scuole di specialità d'area sanitaria alla vigilia dell'approvazione del decreto legge istruzione. Dei favorevoli alla riduzione dei corsi, ben tre quinti optano per applicare subito la riforma, e più di un terzo vorrebbe che il passaggio al percorso ridotto fosse reso opzionale per un periodo transitorio, o avvenisse comunque su base volontaria. Allargando il campione agli studenti, salgono all'84,1% i favorevoli sia alla riduzione della durata dei corsi sia all'accorpamento delle tipologie esistenti in Italia di scuole di specialità. E l'88,7% dei rispondenti dice sì a una specializzazione in medicina generale, ipotesi che è già realtà nel resto d'Europa. Sigm propone che il testo dell'emendamento, riformulato dopo un accordo dei gruppi di maggioranza della Camera, sia rivisitato per affidare al Ministero dell'Istruzione la stesura di tabelle di conversione che diano la possibilità di optare su base volontaria per il passaggio al percorso ridotto. E stigmatizza la riammissione prevista nell'ultima versione del dl istruzione di circa 2000 studenti esclusi al test d'ingresso al corso di medicina: « Sì ad un "recupero" di studenti potenzialmente danneggiati ma all'interno di posti riservati tra quelli messi a concorso nel prossimo anno accademico. Sbagliato sforare il numero programmato: le facoltà e le scuole di medicina sono già sovraccaricate».

**Mauro Miserendino**

# Studio Agenas, oltre 12.000 contenziosi negli ospedali pubblici

Più di 12.000 contenziosi medici negli ospedali pubblici nel 2012: del fenomeno si è occupato il convegno "Sinistri, buone pratiche e responsabilità professionale in sanità" organizzato ieri a Roma dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Il problema del contenzioso medico è strettamente connesso con il sistema assicurativo. Secondo un'indagine sui modelli regionali di gestione sinistri e polizze, il 63% dei sinistri denunciati e attribuiti a responsabilità medica riguarda casi di lesioni, mentre i decessi sono l'11%; in media, i risarcimenti liquidati ammontano a circa 40 mila euro. Dal rapporto risulta che sette Regioni (Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Toscana, Piemonte e Provincia Autonoma di Trento) si sono dotate di un sistema gestione sinistri adeguato; Veneto e Sicilia hanno un regime in via sperimentale e ben dodici ne sono del tutto prive. Insoddisfazione dell'utenza, preoccupazione dei professionisti e insostenibilità finanziaria sono, secondo il presidente dell'Agenas **Giovanni Bissoni**, i nodi principali, a cui si aggiunge «un quadro normativo insufficiente» e «percorsi formativi inadeguati». Il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** ha così spiegato l'aumento dei contenziosi in Italia: «da un lato le innovazioni scientifiche terapeutiche e diagnostiche hanno accresciuto l'aspettativa di sicurezza e di

buona performance della cura, dall'altro la maggiore presa di coscienza dei propri diritti da parte del cittadino ha contribuito a un incremento della litigiosità in questo settore». Ricordando che il decreto legge in materia sanitaria numero 158 del 2012 ha dato una prima risposta al problema, Lorenzin ha però ammesso che molte questioni rimangono irrisolte e ha riconosciuto la necessità che l'argomento venga «affrontato e disciplinato, al fine di garantire ai professionisti la giusta serenità nell'esercizio della propria attività e di restituire fiducia ai cittadini incorsi in casi di malpractice, a tutela del buon funzionamento del Servizio sanitario nazionale».

**Renato Torlaschi**

Sanità. Gli enti in crisi

# Asl in extradeficit, blocco selettivo dei pignoramenti

**Gianni Trovati**

MILANO

**Blocco dei pignoramenti selettivo**, è limitato alle somme a destinazione vincolata indispensabili per lo svolgimento dei servizi sanitari essenziali, che i commissari dovranno indicare per decreto ogni tre mesi e i tesoriere saranno chiamati a rendere immediatamente disponibili.

Nelle bozze del decreto «Salva-Roma» il Governo scrive una regola che ha lo scopo dichiarato di evitare la «paralisi dei servizi essenziali» nelle aziende sanitarie delle Regioni impegnate nei piani di rientro dall'extradeficit, dopo che la Corte costituzionale (nella sentenza 186/2013) ha cancellato il blocco totale dei pignoramenti previsto dal 2010 e puntualmente prorogato.

Lo stop generalizzato alle azioni esecutive serviva a garantire l'operatività delle aziende sanitarie ed ospedaliere con i conti più traballanti, ma rappresentava nei fatti uno schiaffo ai diritti dei creditori che la Consulta ha considerato illegittimo.

Nel tentativo di trovare soluzioni alternative, i tecnici del Governo sono risaliti a un'altra decisione della Consulta, la 285 del 1995, in cui un analogo stop ai pignoramenti era stato cancellato perché non prevedeva limiti puntuati

li indicati dall'organo di amministrazione dell'Asl o dell'ospedale.

Da qui nasce la nuova regola, che si innesta in un decreto del 1993 (articolo 1 del Dl 9/1993) e prevede una procedura in due passaggi. Ogni tre mesi, gli organi amministrativi delle Asl dovranno quantificare in un decreto le somme che devono essere vincolate per garantire agli utenti i livelli minimi di assi-

## LA PROCEDURA

Una delibera trimestrale dovrà indicare le somme per i servizi essenziali che non saranno sottoposte ad azioni esecutive

stenza sanitaria, anch'essi tutelati dalla Costituzionalità. Questi fondi, insieme a quelli destinati agli stipendi come già prevedeva il decreto 9/1993, non saranno pignorabili, ma il tesoriere dovrà renderli immediatamente disponibili per l'erogazione dei servizi essenziali. La delibera trimestrale vincolerà comunque tutte le scelte dell'azienda sanitaria od ospedaliera, che non potrà emettere mandati di pagamento per titoli diversi da quelli vincolati.

*gianni.trovati@ilsole24ore.com*

CRIPRODUZIONE RISERVATA

*A un giorno dalla scadenza, convertito in legge il decreto sulla pubblica amministrazione*

# P.a., riserva del 50% ai precari

## Requisito: un rapporto triennale negli ultimi cinque anni

DI SIMONA D'ALESSIO

**M**età dei posti in ballo nei nuovi concorsi della pubblica amministrazione «prenotata» (fino al 2016) dai precari, purché abbiano alle spalle contratti a termine per almeno tre anni nell'ultimo quinquennio. E maglie (sempre più) larghe per il Sistri, poiché le sanzioni per chi non ottempererà ai vincoli del metodo informatizzato per tracciare i rifiuti resteranno «congelate» per almeno dieci mesi, mentre le imprese agricole ne saranno addirittura esentate. Diventa legge il giorno prima della sua decadenza il decreto 101/2013, contenente misure finalizzate alla riduzione delle spese, la mobilità e l'efficienza amministrativa, approvato definitivamente ieri, in terza lettura, a palazzo Madama, con 174 voti a favore, 53 contrari e un astenuto.

Per porre un argine al precariato, dunque, viene sanzionata la stipulazione di contratti che eludono l'obbligo di reclutamento tramite concorso: per tutto il 2016 la p.a. potrà effettuare assunzioni ricorrendo alle graduatorie vigenti di vincitori e idonei. E, per quel che concerne i nuovi bandi, sempre fino al 31 dicembre 2016 saranno riservati a chi vanta rapporti pari a tre anni di servizio negli ultimi cinque; più agevole, poi, il trasferimento degli

addetti con la stessa qualifica da una struttura all'altra, anche senza tener conto del blocco del «turn over».

**Addio alla moltiplicazione di concorsi:** scatteranno dal 1° gennaio le procedure uniche, organizzate dal dipartimento della Funzione pubblica della presidenza del Consiglio con la commissione per l'attuazione del progetto

Ripam (che raccoglie le iscrizioni); tuttavia, nell'eventualità siano riscontrate carenze di organico relative a una singola regione, e vi siano amministrazioni con necessità di dotarsi di «specifiche professionalità», spetterà a esse l'avvio dei bandi. Una norma, inoltre, dà una chance ai lavoratori a termine nelle province (in via di riordino), i cui contratti potranno essere allungati fino al prossimo 31 giugno, così come si apre all'inserimento degli ex collaboratori di giustizia nel pubblico impiego. Quanto al personale in esubero (si contano a oggi circa 7-8 mila unità rilevate solo nelle amministrazioni centrali), viene prorogata la possibilità di andare in pensione con le regole antecedenti la riforma Fornero (214/2011), portando da fine 2014 a fine 2015 il limite per il raggiungimento dei requisiti; niente più «accumuli di reddito», poi, per dirigenti delle società partecipate in attivo (escluse quelle che emettono «strumenti finanziari», fra cui Eni e Finmec-

canica), i cui emolumenti non si sommeranno all'eventuale trattamento pensionistico di vecchiaia o anzianità, mentre i manager con prestazione previdenziale di aziende che abbiano chiuso l'esercizio in perdita dovranno lasciarle, cessando il rapporto «entro il 31 dicembre 2013».

Per migliorare la gestione delle cospicue e preziose risorse europee nasce l'agenzia per la coesione territoriale, che presidierà la fase di attuazione e avrà funzioni di monitoraggio sistematico dei progetti, e soprattutto di accompagnamento e supporto degli enti centrali e regionali

titolari degli interventi finanziati dai fondi strutturali e dal Fondo sviluppo e coesione; l'organismo, si legge nel provvedimento, potrà anche assumere poteri sostitutivi, nel caso in cui si verifichino gravi inadempienze, o ritardi ingiustificati. Infine, il dl 101 ammorbidisce il Sistri, la procedura per tracciare i rifiuti, entrata in vigore il 1° ottobre: sanzioni «al palo» per almeno dieci mesi, in attesa di un decreto che disciplini la sperimentazione. E aziende agricole sollevate dagli obblighi (si veda anche *Italia Oggi* del 26/10/2013).

— © Riproduzione riservata —

## Il decreto 101/2013 in sintesi

50% nuovi posti ai precari

Le amministrazioni potranno indire bandi, prevedendo la «riserva» di metà degli incarichi fino al 2016 per chi ha avuto contratti a termine per 3 anni negli ultimi 5. Fino al completamento dell'iter (non oltre il 2016) sarà concesso di prorogare i rapporti. E si potranno «sottoscrivere contratti a tempo determinato con vincitori e idonei» di concorsi per posti «sine die».

Concorso nazionale

Via libera alla procedura unica per il pubblico impiego dal 1° gennaio 2014, si ad iniziative «ad hoc» solo in caso di carenze di organico in una sola regione.

Personale in esubero

Slittamento della possibilità di andare in pensione con regole antecedenti la riforma Fornero (214/2011), portando dal 2014 al 2015 il limite per il raggiungimento dei requisiti.

Stipendi e pensioni dei manager

I dirigenti delle società partecipate in attivo non sommeranno la retribuzione alla pensione; quelli con prestazione previdenziale di aziende che abbiano chiuso l'esercizio in perdita cesseranno, invece, il rapporto il 31 dicembre 2013.

Dipendenti delle province

Salvi fino al 30 giugno 2014 i rapporti a termine; le amministrazioni potranno prolungarli «per esigenze di continuità dei servizi» non oltre la metà del 2014.

Auto blu e consulenze

Il prossimo anno la spesa per auto blu calerà dall'80 al 60% rispetto al 2013, e per le consulenze dall'80% al 75%. Gli investimenti sugli «esterni» dovranno essere rendicontati in Parlamento. Tutti gli organismi pubblici, compresi quelli di rilevanza costituzionale (Csm, Consiglio di stato, Corte dei conti e Cnel), saranno tenuti a presentare un resoconto annuale sul costo del lavoro.

Sistri più «soft»

Riduzione delle spese di servizio del Sistema per la tracciabilità dei rifiuti, laddove non aumenta il «rischio ambientale o sanitario» e imprese agricole esentate. Sarà emanata una norma (entro 60 giorni dal varo del decreto) per avviare la sperimentazione.

Agenzia coesione territoriale

Si all'organismo per supportare gli enti locali nell'uso dei fondi strutturali Ue.