

Punto 7

Sanità (n. 63)

Le stesse osservazione e i commenti avanzati per la Pubblica amministrazione vengono in parte riproposti per la Sanità, come ad esempio le spese improduttive da cancellare, gli sprechi da eliminare e i reparti ripetitivi, non legati all'urgenza ed al pronto intervento, da razionalizzare. Molte le e-mail che chiedono maggiori controlli e ispezioni negli ospedali sulla qualità del lavoro svolto e per una maggiore efficacia ed efficienza dei servizi a favore dei cittadini. Tra le richieste anche l'abolizione del ticket per i disoccupati e la riduzione del massimale di assistiti per i medici di base da 1500 a 750.

Cruciale è considerato da molti il punto tre del programma della Cdl, che riguarda la riforma della legge 180. Sul punto quattro (educazione sanitaria nelle scuole) viene sollevato l'interrogativo sui costi e sulla effettiva disponibilità del personale insegnante.

Tra le proposte originali: quella sull'obbligo quinquennale di rotazione dei docenti universitari; di periodici e frequenti controlli sull'effettiva capacità del personale medico; della implementazione di una sanità dedicata agli anziani; del riconoscimento della libertà di scelta curativa per i malati oncologici.

Questo il programma sulla Sanità della Cdl e, a seguire, i commenti ricevuti:

1. Completamento del piano per l'eliminazione delle liste d'attesa.
2. Incremento dei fondi per la ricerca sanitaria.
3. Riforma della Legge 180 (malati di mente), fortemente avvertita dalle famiglie.
4. Educazione sanitaria nelle scuole.
5. Misure di prevenzione per le popolazioni giovanili e quelle immigrate.

I COMMENTI

- 1)** Un'idea innovativa sarebbe portare il cittadino a poter scegliere dove e da chi farsi curare. In ospedale o in clinica liberamente, tanto paga l'assicurazione. L'assicurazione però è il Servizio Sanitario Nazionale che sopporta le spese come farebbe un'assicurazione, ma con la differenza che non ci deve guadagnare e non lascia mai il cittadino non assicurato. Ciò farebbe risparmiare moltissimo alle casse dello Stato/Regione e garantendo al cittadino la scelta libera costringerebbe gli operatori (Ospedali ecc.) a farsi concorrenza reale sulla qualità. **(salerno.salvatore@fastwebnet.it)**
- 2)** Confermo quanto detto nel post sulla spesa pubblica. La Sanità va razionalizzata. Vanno evitate duplicazioni per reparti non di pronto intervento. **(billybeebilly@yahoo.it)**
- 3)** Ispezionare più frequentemente gli ospedali pubblici e tenere sottocontrollo il lavoro delle strutture. (tommasocurcio@hotmail.it)
- 4)** Incremento dei fondi per la ricerca sanitaria, con l'obbligo inderogabile e tassativo di rendere pubbliche, con cadenze mensili, tutte le movimentazioni pecuniarie, sia in entrata

- sia in uscita, con la specifica dei soggetti beneficiari e delle finalità perseguite. Creazione di un Data-Base mondiale, volto ad eliminare doppioni o ricerche fasulle, con conseguente immorale arricchimento di pseudoricercatori. Grazie. **(agidiuli@alice.it)**
- 5) Obbligo dei docenti universitari di trasferimento ogni 5 anni in altre sedi fuori del contesto regionale di appartenenza originaria onde evitare le baronie. Divieto di ereditarietà delle cattedre e divieto a parenti alla terza generazione di occupare posti nelle aziende sanitarie nella regione ove operi il docente. Introduzione della responsabilità effettiva, penale e civile del personale medico che commetta gravi errori che procurino danni all'assistito. Periodici e frequenti controlli sull'effettiva capacità del personale medico in modo da responsabilizzare gli stessi, in caso di incapacità accertata immediata radiazione dall'albo con il divieto d'esercizio della professione. **(deidda00@deiddamauro.191.it)**
 - 6) Riconoscimento (morale ed economico) della libertà di scelta curativa per i malati oncologici. **(simonaandreis@yahoo.it)**
 - 7) Particolare attenzione alle fasce deboli, soprattutto anziani, per i quali dovrebbe essere creata una sanità circolare ed esclusivamente dedicata alla loro assistenza soprattutto domiciliare, con quindi una rete infermieristica di effettiva utilità e duttilità negli interventi. **(pippovale@libero.it)**
 - 8) Assistenza domiciliare (e non in ospedale perchè più costoso per lo Stato ed è meglio per il malato) per anziani, malati e disabili (aiutando le rispettive famiglie per le spese). **(c.gentile@alice.it)**
 - 9) Molto importante il punto 3: non si possono abbandonare le famiglie nella gestione di questi malati per non creare ulteriori malati di psiche. Diminuire le visite intramoenia dando la possibilità di farsi visitare accuratamente e degnamente anche con il ticket sanitario. **(avocata@virgilio.it)**
 - 10) Primo: Abolizione del controllo politico sulle nomine dei primari e sulla gestione dei reparti ospedalieri: i primari debbono essere indicati dopo aver vinto concorsi con regole precise improntate esclusivamente ai titoli scientifici e di carriera dei candidati medici valutati da una commissione di esperti del settore a concorso (professori universitari e primari); 2) Ripristino di una struttura verticistica piramidale nella gestione dei reparti ospedalieri sulla base di concorsi di idoneità ad aiuto ed a primario; reinserimento della figura di assistente medico; 3) il direttore generale deve mantenere solo il controllo sulla gestione economica dell'ospedale senza interferire sulle nomine dei medici che debbono essere invece decise esclusivamente da un collegio sanitario; 4) Ripristino della libera professione medica senza distinzioni per le varie figure: non si può definire libera una professione soggetta a vincoli burocratici come quelli imposti dalle regole dell'intramoenia. Il precedente governo Berlusconi ha deluso molti medici proprio sui punti che ho indicato. **(fran.sal@virgilio.it)**
 - 11) La Sanità va razionalizzata. Vanno evitate duplicazioni per reparti non di pronto intervento.
 - 12) Razionalizzazione del pubblico impiego in ambito sanitario: eliminazione personale in esubero, controlli sulle marcature con provvedimenti severi verso gli assenteisti, obbligo di aggiornamento professionale realmente controllato, progressione di carriera secondo criteri meritocratici, licenziamento se sussiste giusta causa. Aggiornamento professionale del personale sanitario sulle modalità di rapporto con l'utenza. **(francesca-e-franco@tiscali.it)**
 - 13) Uno spunto per ridurre drasticamente i costi della sanità. I costi della sanità in Italia sono arrivati ad un livello ormai ingestibile a discapito del cittadino che, soprattutto negli ultimi anni, ha visto ridurre la qualità dei servizi assistenziali ed ospedalieri. Non entro nel merito dei famosi Direttori superpagati delle ASL, sui loro stipendi megagalattici e sul fatto che non subiscono sanzioni laddove l'azienda da loro gestita andasse allo sfascio. Il risparmio che propongo è sui malati di cancro (vi prego di non fraintendermi). Attualmente un malato di cancro, da quando si ammala a quando muore (nonostante quello che afferma Veronesi, i malati muoiono nel 70-80% dei casi!) costa alla collettività circa 500 milioni di vecchie lire. Moltiplicando questo costo per tutti i malati di cancro di tutte le ASL italiane, viene fuori

una cifra impressionante. Attualmente in Italia esiste la terapia del Dott. Simoncini di Roma -oncologo pluri laureato e specializzato, radiato dall'Ordine dei Medici di Roma nel 2003 nonostante che una legge dello Stato (legge 8 aprile 1998 n. 94 - art. 3, comma 2), dell'allora Ministro Bindi gli consentisse di usare il bicarbonato di sodio per la cura del cancro - che a fronte di costi irrisori consente di guarire definitivamente (preciso: guarigione e non remissione della malattia) i malati di cancro peraltro senza alcuna sofferenza (ha pazienti guariti da cancro al polmone da 25 anni!). (E' assurdo che l'Ordine dei Medici e la stessa Cassazione - alla quale il Dr. Simoncini ha fatto ricorso - abbiano ignorato questa legge!...siamo in uno Stato di diritto per modo di dire!). Il costo complessivo della terapia Simoncini si aggira intorno ai 200 euro (e il paziente guarisce nell'80- 90% dei casi) mentre quello della medicina ufficiale, a base di chemio, si aggira, come dicevo prima, attorno a 500.000.000 di vecchie lire ... e la persona peraltro muore quasi sempre! Per smentire i "grandi successi decantati dal Prof. Veronesi", basta leggere il lavoro scientifico australiano pubblicato nel 2004 che trovate a questo indirizzo internet: http://fiocco59.altervista.org/fallimento_chemio.htm (in fondo alla pagina c'è il link al documento originale). La terapia del Dott. Simoncini, a base di flebo al 5% di bicarbonato di sodio, ha la peculiarità di mostrare i primi risultati nel giro di una decina di giorni (riscontrabili con tac). Io stesso conosco un paziente con un tumore al cervello al quale la medicina ufficiale aveva dato 2 anni fa 20 giorni di vita che dopo la terapia a base di bicarbonato ha visto sparire il cancro, le crisi epilettiche e la semiparalisi che lo avevano preso. Nel sito www.curenaturalicancro.org (il sito ufficiale del Dr. Simoncini) è possibile visionare i video di persone guarite e un'imponente documentazione medica e scientifica. Il paradosso del Dott. Simoncini è che in Italia è stato radiato e in Europa e in America viene invece chiamato per tenere conferenze in prestigiose università di medicina! Adottando questa terapia che, ripeto, in base alla legge del 1998 non necessita di sperimentazione, si otterrebbero dei risparmi enormi per la Sanità, a vantaggio dei servizi prestati ai cittadini. Il problema è se esiste la volontà di fare questa scelta per la collettività o se i vari politici di turno preferiscono rimanere al soldo delle multinazionali farmaceutiche che, come risaputo, finanziano le campagne elettorali. E' un problema etico.... prima di tutto! Come dicevo all'inizio, io voto Forza Italia e sin da ora sono a disposizione se vorrete approfondire queste mie idee nell'interesse dei cittadini. **(sigma58@virgilio.it)**

- 14)** Ridurre il massimale di assistiti per i medici di base da 1500 a 750 ovviamente pagati con quota capitaria doppia. Conseguenze: 1) Sparizione immediata della disoccupazione medica. (per ogni medico ne lavorerebbero 2). 2) Risparmio immediato in termini di consulenze, esami di laboratorio, ecografie risonanze magnetiche etc la maggior parte richiesti per togliere l'affollamento dagli studi senza visitare. 3) Più tempo per il medico a) per visitare b) per aggiornarsi c) per dare finalmente soddisfazione e ascolto ai pazienti sempre inascoltati per mancanza di tempo. Sono sempre disponibile per consigli seri data la mia larghissima esperienza in merito. **(minghigc@inwind.it)**
- 15)** Abolire la legge 194 per l'interruzione di gravidanza. **(fabriziofrancesconi@alice.it)**
- 16)** Tutti i medici di base devono usare un unico software, passato e aggiornato dallo stato, per la stampa delle ricette e per l'archiviazione dei dati !!! Sarebbe ora che qualche ministro della sanità capisse l'importanza di questa cosa. Oggi se vado in pensione devo buttare tutto il mio lavoro di anni! Se mi faccio sostituire il sostituto non conosce il programma e diventa pazzo!! Se voglio trasmettere i dati ad altri medici non posso perchè usano programmi diversi ecc.ecc. **(micheletoigo@libero.it)**
- 17)** Monitorare gli sprechi. i dirigenti devono essere manager indipendenti di grande esperienza (ma giovani) e con l'impedimento di essere vincolati alla politica. **(laura.garbolo@fastwebnet.it)**
- 18)** Abolizione del ticket per i disoccupati. Creazione di una specie di pacchetto "prevenzione salute" cioè un pacchetto contenente visite specialistiche annuali, con un budget "all inclusive" cioè ogni persona che non ha più di 65 anni e non usufruisce di esenzione ticket, italiano o che dimostra di pagare le tasse, ha a disposizione una serie di controlli

specialistici tipo una visita dal dentista, oculista, ginecologo e specifiche per ogni età e sesso al fine di controllare il regolare funzionamento del proprio corpo e prevenire le malattie. Queste visite vengono erogate con un budget di, mettiamo, circa 150 euro. Al di fuori di tale somma si paga normalmente il ticket. Così si prevencono le malattie ed è più facile curarsi. (**chiarap1@freemail.it**)

- 19)** Ridurre le lungaggini burocratiche, per la realizzazione e connessione degli impianti da fonti rinnovabili (fotovoltaico eolico, biomassa, e cogenerazione). Predisporre un Codice unico degli impianti a fonte rinnovabile con le regole da rispettare per chi deve realizzare e chi deve dare le autorizzazioni: comuni, province e regioni. Vedi il caso Sardegna, dove Soru ha contingentato l'eolico e il fotovoltaico da 20 Kw in su, solo in certe aree (zone industriali). Dare certezza agli investitori che intendono investire in questi settori con regole certe e durature e non con mille differenze da comune a comune. (**max.cossu@libero.it**)
- 20)** Sono d'accordo ma per il p.4: con quali insegnanti?
- 21)** (**federico.damato@libero.it**)
- 22)** Dare le medicine gratis solo alle persone al di sotto di un certo reddito e solo per le malattie più gravi. Ridurre a pochi pezzi l'imballo dei medicinali. (**paolobarca@tiscali.it**)
- 23)** Anche qui tutti sanno che a pagamento si ottiene tutto. Non è giusto però pagare la tassa sulla salute e poi non avere il giusto riscontro. Una volta, quando ero fanciullo c'era l'Inam, il cittadino sosteneva la spesa, e poi chiedeva il rimborso. Se il carrozzone della sanità pubblica non funziona, basta riparametrizzare con criteri di merito le varie strutture. Lavori bene, la gente viene e paga, non lavori bene, bé', cambi mestiere. Questo è un paese maledetto, nessuno ha responsabilità, la professionalità è una parola pericolosa, i meriti danno solo soddisfazioni morali, non per niente i "cervelli" fuggono all'estero, qui restano specialmente i cretini. Non esiste il licenziamento se non a discrezione del dirigente, che spesso ha molti scheletri e cose da farsi perdonare, perciò non scaglierà mai la prima pietra. Il licenziamento dei fannulloni o degli approfittatori deve essere per legge contestuale alla condanna, solo così il cittadino onesto si sente rispettato. La nostra. è una democrazia basata sulla corruzione e sulla raccomandazione, dai concorsi alle assunzioni e su tutto quello che partiti e mano pubblica toccano. Credo che la politica non voglia regole semplici, ma regole bizantine, sulle quali è facile cambiare le carte in tavola. Gli scandali finiscono sempre in bolle di sapone, qualche rara volta c'è un capro espiatorio che ne fa le spese, questo sarà sempre la rovina del nostro paese. Anche se faccio con estrema passione il mio lavoro, sono pessimista per il futuro. Poche regole semplici, ma applicate sempre, potrebbero aiutare. Cordiali saluti. (**stefano@nuovatrasmissione.com**)
- 24)** Costringere la classe medica ad aggiornarsi sulle ultime ricerche della medicina. Rivalutare il medico di base, il cui ruolo è diventato quello di scribacchino, ancorato alla preistoria delle teorie mediche. Così non vò per nulla, tali medici sono sempre più a digiuno di conoscenze relative alle nuove patologie emergenti, tra cui la CFS, la FM, la MCS, la MBS, tanto per citarne alcune, ma la lista è molto più lunga. Patologie queste che all'Estero sono conosciute e studiate da tutto il personale medico, con convegni e congressi ad hoc. L'Italia è fanalino di coda, nonostante internet, i nostri medici non si auto-aggiornano sul WEB: la proposta in poche parole, costringere i medici a sapere in campo medico in linea con le ricerche internazionali.
- 25)** Il Fondo Nazionale provvede al ripianamento dei deficit creati nel settore della Sanità, per Regioni di aree c.d. svantaggiate. Necessita sostituire il meccanismo prevedendo anche che le prestazioni sanitarie vengano erogate dalle strutture delle Regioni di origine degli utenti, con disincentivi qualora richieste in altra Regione (pagamento della prestazione a parziale o totale carico dell'assistito). Eccezioni potranno essere fatte in caso di patologie non esista struttura adeguata nella Regione di residenza (Es. Trapianti, ecc.) Questo farebbe in modo di alleggerire le liste di attesa per prestazioni, nelle Regioni già gravate anche a livello finanziario per la contribuzione dei conti delle Regioni in deficit, nonché porterebbe ad una Sanità Regionale di tipo compiuto. Il decentramento in materia anche di Sanità (federalismo fiscale) porta ad una maggiore responsabilizzazione nel Governo Regionale

- con minore distrazione di fondi diretti a cliniche private ed altri Enti anche locali, spese farmaceutiche fittizie nonché a situazioni di illegalità già visti. Aumentando il ricorso a strutture del luogo, con pagamento dei ticket previsti, aumenterebbe la qualità delle prestazioni sanitarie elevandone lo standard evitando quindi il pendolarismo sanitario. (dellaroverefj@alice.it)
- 26)** Abolire il medico di famiglia. Dare al cittadino la possibilità di rivolgersi privatamente a tutti i medici, convenzionati nell'ambito territoriale. Il cittadino provvederà direttamente al pagamento del medico e richiederà poi il rimborso della fattura alla regione, che deve avvenire in tempi rapidi. Mi sembra che qualcosa del genere esista in Francia. (paolobarca@tiscali.it)
- 27)** Piano per la privatizzazione del servizio sanitario nazionale perchè le risorse pubbliche non sono più sufficienti ad assicurare una assistenza sanitaria tale che sia percepita come soddisfacente per gli utenti. Lo stato deve assicurare solo un livello minimo di prestazioni sanitarie. (alessandro.crespi@centrosudiliberati.it)
- 28)** Proseguire nello sviluppo della concorrenza tra strutture, siano esse pubbliche o private, con sistemi di premialità in base ai risultati economici, medici e scientifici raggiunti. (pantanico@libero.it)
- 29)** La sanità pubblica è un bene da difendere contro sperperi dei governi regionali che la utilizzano per favori elettorali ed altro. Fissate regole precise alle regioni, anche a statuto speciale, sui servizi da erogare e sui modelli di organizzazione. Le forniture sanitarie al nostro SSN costano molto di più di quanto vengono pagate all'estero; gli acquisti dovrebbero essere accentrati a livello nazionale per spuntare prezzi più bassi. Occorre mettere ordine nella gestione del personale del SSN, fissando limiti al numero degli operatori sanitari ed ai loro compensi e facendo emergere i medici migliori e non i mediocri. (roberto101150@yahoo.it)
- 30)** Introduzione di un sistema di voucher sanitari presso strutture convenzionate, da compensarsi con redistribuzione dei carichi fiscali (i.e.: si può optare per una polizza sanitaria in cambio di riduzione fiscale). Robusta operazione-trasparenza, attraverso Conferenza Stato-Regioni, per ridurre i costi della burocrazia nel SSN. (Ferdinando.Ventriglia@comune.torino.it)
- 31)** Sovente per mio papà e per mia mamma sono costretto a dover frequentare i nosocomi della mia città di Novara. Devo dire che nonostante tutti i problemi che ci sono. il personale è premuroso e attento alle esigenze del malato. Quello che mi da più fastidio è il Ticket da pagare. Dopo aver lavorato una vita mi tocca ripagare ancora una prestazione che ho già pagato tutti in mesi in busta. Questo mi fa andare in bestia. Ci sarebbe da levare questo balzello che grida vendetta al cospetto di DIO. Sarebbe il caso di istituire delle polizze di categoria come ce l'abbiamo noi chimici. Quando stiamo male la polizza integrativa di categoria ci paga le prestazioni anche nelle cliniche private e ci evita le code nelle strutture pubbliche. (daniele.martarelli@alice.it)
- 32)** Deducibilità (Almeno in parte) delle spese legate all' acquisto di un'assicurazione sanitaria privata. Privatizzazione delle strutture sanitarie troppo costose o non più in uso, istituzione del "buono assicurazione sanitaria" sul modello del "buono scuola". (ugofc81@gmail.com)
- 33)** Privatizzazione del servizio sanitario nazionale. (sandroan@gmail.com)
- 34)** Approvazione di una legge che obblighi le Regioni in maniera inequivocabile a fornire i servizi necessari in regime di convenzione quando la prestazione non può essere fornita nell'arco di un mese. (lucaeroberta1@alice.it)
- 35)** la mia veneranda età mi fa solo sperare che questi punti di programma possano essere realizzati, per poterne in parte fruire. (carlobi@alice.it)

- 36)** Mettere seriamente mano al prezzo dei farmaci che in Italia costano anche 10 volte in più rispetto alle altre Nazioni ed eliminare definitivamente i farmaci inutili o addirittura dannosi; le medicine realmente efficaci sono meno di 100! (mi.al@hotmail.com)
- 37)** sono d'accordo con i punti anche se devo sottolineare che per l'eliminazione delle liste attese necessitano che i macchinari a disposizione del personale possa lavorare minimo 16 ore senza intervalli per effettuare esami diagnostici (albanomazzanti@tele2.it)
- 38)** lotta all'obesità soprattutto minorile. (michelechillemi1@virgilio.it)
- 39)** condivido. (danygiuggiola@yahoo.it)
- 40)** Corsi di buona educazione e di rispetto per il malato, per medici ed infermieri. Possibilità di licenziare il personale incompetente (e non solo di trasferirlo a fare danni altrove). (elisap66@libero.it)
- 41)** Competizione fra sanità pubblica e privata. (c.cerofolini@tin.it)
- 42)** Istituzione di un corpo di vigilanza, costituito da pensionati con voglia di fare e capaci di fornire agli enti centrali lo stato di efficienza delle strutture pubbliche ospedaliere. I vigilantes della sanità opereranno in sintonia con la direzione generale delle ASL mediante relazioni mensili che saranno inviate per conoscenza al Ministero della Sanità. Pubblicazioni mensili sulle inefficienze degli ospedali e sui rimedi adottati. Per chi ha incarichi direttivi e sbaglia interdizione dai pubblici uffici. (masoni.alberto@fastwebnet.it)
- 43)** Un obiettivo fondamentale, deve essere quello di realizzare dei centri d'eccellenza sulla salute. Innanzitutto, potenziare i Policlinici Universitari. Un obiettivo indifferibile deve essere quello di potenziare l'apparato amministrativo, con l'attivazione di sportelli ticket online, con l'attivazione di sportelli cartelle cliniche online. Si deve incentivare la formazione del personale medico e tecnico-amministrativo. Circa gli incarichi primari, i docenti che aspirano a incarichi primari, devono conseguire il master in economia sanitaria-indirizzo manageriale. Anche per gli amministrativi, le direzioni aziendali devono attivarsi con le Università per la programmazione di un percorso formativo, con materie attinenti al comparto amministrativo. Nelle città capoluogo di Provincia, le Aziende ospedaliere devono avere un Centro Ustioni; un Centro per l'assistenza e la riabilitazione delle persone sordo cieche; un Centro per il risveglio dal coma. Finanziare l'attivazione dell'innovativo servizio di telemedicina e del potenziamento dell'innovazione tecnologica in tutte le A.O.U. stefanonotti@tiscali.it
- 44)** Affidamento in gestione di scuole e sanità a società private. Possibilità per i privati di aprire nuove scuole o ospedali, purché conformi alla Legge. Divieto assoluto per queste strutture di percepire denaro dai cittadini. Queste aziende vedranno le proprie prestazioni pagate per intero dallo Stato, secondo un tariffario approvato dal CDM. Questa tariffa aumenterà se la struttura sarà in possesso di migliori attrezzature, capaci di garantire un miglior servizio ai cittadini, mentre diminuirà in caso di scarsa qualità dei servizi. Lo Stato si impegnerà a controllare con ispezioni ricorrenti la qualità e la bontà del servizio offerto. mjrussi@hotmail.it
- 45)** garattini@elcomcogno.com Rimodulare la gestione delle strutture sanitarie pubbliche introducendo gestioni aziendali e manageriali salvimanuel@virgilio.it
- 46)** Lotta totale alla droga, attraverso educazione scolastica, prevenzione e campagne pubblicitarie informative dei gravi danni a cui si va incontro. alternativo75@alice.it

- 47)** Pagare e quando dico pagare mi riferisco a tutti, anche la minima visita o l'operazione o il ricovero, a prezzi bassiaccessibili a tutti, ma così avendo anche un trattamento degno per tutti, e il pagamento considerarlo come una donazione perciò c'è da lavorarci su questa idea, credo che sia la soluzione ideale.adokyra@tiscali.it
- 48)** STABILIRE UN ORARIO DI LAVORO PER I MEDICI. 8 ORE COME TUTTI. ABOLIRE IL FATTO CHE UN MEDICO ESERCITA IN PROPRIO NELLA STRUTTUR PUBBLICA CON ATTREZZATURE PUBBLICHE.
- 49)** E' COME SE IN UN'AZIENDA OGNUNO FABBRICA UN Pò DI COSE PER Sè UTILIZZANDO GLI IMPIANTI DELL'AZIENDA.

MI CAPITA CHE UN ESAME CON QUESTO SISTEMA L'AVREI POTUTO FARE SEDUTA STANTE A 200 EURO. PER VIA NORMALRE LO FARÒ A [GENNAIO. angelocerea@tiscali.it](mailto:GENNAIO.angelocerea@tiscali.it)

- 50)** Tutte belle affermazioni, perfettamente condivisibili. Manca la parte concreta. Demolizione delle strutture ospedaliere inefficienti e creazione di un modello di ospedale (modulare) ripetibile su tutto il territorio nazionale. Creazione di "Primi centri di pronto intervento" nei piccoli comuni (vedi modello Alto Adige) <mailto:fandreotti@tiscalinet.it>
- 51)** Investimenti per la realizzazione di strutture adeguate ed al passo coi tempi
-Realizzazione di un vero sistema premiante (incentivi, accesso ai fondi...) per gli istituti che eccellono e viceversa penalizzante per chi non raggiunge uno standard minimo di qualità nel servizio; una sorta di indice di qualità sanitaria, i cui dati ed i nominativi, ovviamente siano resi pubblici in quanto di servizio pubblico si parla. <mailto:giacomobombaci@inwind.it>
- 52)** potenziamento delle scuole infermieristiche italiane, sempre più spesso gli infermieri vengono dall'estero senza conoscere l'italiano. inoltre, cercare di scegliere sempre la gestione delle mense degli ospedali tenendo conto della qualità del cibo e non solo il risparmio. <mailto:giorgia.noci@live.it>
- 53)** Sappiamo che la sanità pubblica è l'orgoglio del nostro paese e rappresenta insieme alla previdenza la vera sistesi della solidarietà. Quasi a poter dire 'quando c'è la salute e una vecchiaia dignitosa' tutto il resto non conta più. La sanità è stata in gran parte decentrata. Bisogna continuare a garantire le cure gratuite per tutti. Bisogna ricordare che per certe patologie croniche non si può contare sulle famiglie, nel il rispetto dei famigliari e perchè le strutture esterne rispondono meglio alle necessità. Completo supporto esterno (inteso anche al domicilio) oltre che per i malati di mente anche per down e tutte quelle patologie che richiedono cure continue. Bisogna inoltre ricordare costantemente di non sprecare in attrezzature creando dei doppioni nelle eccellenze. Specializzare la ricerca attraverso sinergie internazionali. Recuperare un po di danaro offrendo a chi può spendere differenziazione per quanto riguarda l'ospitalità (camere singole e più lussuose). Fatemi ministro e vedrete il resto...Marco Pedroni www.libertari-italiani.com <mailto:marcopedroni@libero.it>
- 54)** Aggiornamento delle figure sanitarie riconosciute con le nuove e + diffuse: osteopati, chiropratici e co <mailto:osteochinesi@hotmail.it>
- 55)** Non sono i soldi a migliorare il servizio ma la coscienza degli individui che lo svolgono. Anche nella sanità ci sono troppi individui che fanno del male al sistema. Non si possono licenziare o punire. Il

- cittadino rinuncia alla rivalsa perchè cane non mangia cane. C'è chi come me ha la fortuna di potersi pagare una onerosa polizza sanitaria (pertanto se ne avessi la necessità posso andare a farmi curare da chi scelgo). Per gli altri è una questione di fortuna <mailto:tosellir@gmail.com>
- 56)** un maggior controllo delle strutture pubbliche e delle nomine dei dirigenti sia amministrativi che sanitari. <mailto:emicer44@gmail.com>
- 57)** L'Italia continua ad invecchiare e le case di riposo costano circa 2000 euro al mese. Un medico che lavora in ospedale non può avere uno studio privato altrimenti come succede adesso se due persone hanno bisogno della stessa operazione e uno dei due fa una visita a pagamento invece di entrare dopo due mesi entra dopo due giorni. A questo punto lasciamo il prelievo fiscale e ognuno si paghi la propria assicurazione. <mailto:paolochiodograndi@alice.it>
- 58)** semplice eliminare le liste. Sono un medico. chiedete a noi come fare e non ai tecnicismi di chi deve fare clientelismo. primo ,non spaventare la gente in televisione con programmi che creano allarmismi e gente falsamente informata in materia.falsamente solo perchè l'uditorio è variegato e la terminologia non è e non deve essere di uso comune.nessuno si sogna di allestire palcoscenici su avvocati, ingegneri, architetti, perchè tutti si devono dilettere di materia medica da incompetenti? perdiamo più tempo a dissuadere la gente da false paure che a fare il nostro lavoro, e perdiamo anche il cliente se non li accontentiamo .serietà ..serietà!!!! <mailto:rgiacci@hotmail.com>
- 59)** libertà di scegliere il medico curante che si vuole indipendentemente dal comune di residenza <mailto:darkwings@libero.it>
- 60)** Un'idea impopolare ma necessaria, per minimizzare l'assenteismo specialmente (ma non solo) nel pubblico impiego. L'idea è quella di diminuire il prelievo fiscale per l'INPS che avviene in busta paga, a fronte della seguente minor prestazione: in caso di malattia l'impiegato partecipa e riceve non il 100% dello stipendio ma gli viene detratta una quota, significativa da costituire un punzolo ma non troppo da non essere troppo penalizzante per gli onesti (es. -40%). Oltre a ciò si potrebbero diminuire drasticamente gli ispettori medici che non accertano gran che' come è noto. <mailto:giovanni.maslowsky@nsn.com>
- 61)** La riforma della sanità parte dalla riforma della medicina del territorio che dovrebbe essere di alta qualità (con controlli severi) e presente almeno 6gg su sette a settimana. In questo modo si ridurrebbe di molto l'utilizzo degli ospedali che tendono ad accentrare e tenersi legati i pazienti perché la loro retribuzione è a prestazione. Un progetto da me eseguito su popolazione pediatrica a Cernobbio dal 2002 al 2006 ha ridotto ricoveri del 50% con un risparmio di circa 1 milione di euro. <mailto:ugograsso6@tin.it>
- 62)** ELIMINARE LE BARRIERE CHE OSTACOLA L'USO DELLA PILLOLA ABORTIVA ED INCENTIVARE LA RICERCA SULLE CELLULE STAMINALI <mailto:capra.m@libero.it>
- 63)** Siamo quasi un milione di OSTEOPATI in Italia ma ancora non siamo riconosciuti dallo Stato. Regolamentare l'osteopatia è un dovere! E da tanti anni che aspettiamo ma nessun governo ha mai discusso su questo tema. Perché? <mailto:info.biagiobleve@libero.it>
- 64)**

