

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

16 OTTOBRE 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

PALERMO TODAY

Trapianti "incrociati": da 10 mesi aspetta un rene, padovana glielo "regala"

16 Ottobre 2018

Il centro Leonardo Sciascia dell'ospedale Civico ancora una volta protagonista di una catena incrociata di trapianti messa in moto da una donazione "samaritana". A dare il via è stata una signora veneta di 60 anni“



Trapianti "incrociati": da 10 mesi aspetta un rene, padovana glielo "regala"

Il centro trapianti di rene “Leonardo Sciascia” dell’ArnasCivico ancora una volta protagonista di una catena incrociata di trapianti messa in moto da una donazione samaritana. Il primo anello di questa catena è stata la donazione di una donna di 60 anni di Padova che ha deciso di donare un rene a degli "sconosciuti" a scopo altruistico, innescando così la catena “cross over” che dà la possibilità a una coppia

donatore-ricevente, tra di loro incompatibili, di ricevere e donare un rene incrociando le loro compatibilità immunologiche con quelle di altre coppie nella stessa condizione. Il rene donato a Padova è stato, dunque, trapiantato all'Arnas Civico su una donna di 32 anni da dieci mesi in lista d'attesa per un trapianto a causa di una malattia autoimmune.

L'intervento è stato eseguito dall'equipe composta da Silvio Morini, responsabile dell'attività chirurgica di trapianto di rene, coadiuvato dal chirurgo Saverio Matranga. Il prossimo step della catena sarà la donazione del rene da parte della madre della ricevente (tra di loro incompatibili), e via via saranno incrociati in successione alcune coppie di donatori e i riceventi compatibili fra loro.

Flavia Caputo, direttore dell'unità di Nefrologia con trapianto di rene "Leonardo Sciascia" dell'ARNAS Civico, commenta: "Ancora una volta è stato raggiunto un importante obiettivo, frutto del lavoro di un gruppo coeso e qualificato di medici, chirurghi, infermieri ed operatori socio sanitari che hanno operato con grande impegno, professionalità ed entusiasmo. La nostra paziente sta bene e il suo rene trapiantato funziona perfettamente".

Il coordinatore regionale del CRT, Bruna Piazza, sottolinea: "Il trapianto da vivente da donazione samaritana rappresenta un'ulteriore opportunità per i pazienti in attesa di un organo. Esprimo grandissima gratitudine alla donatrice samaritana e ringrazio i colleghi del Veneto e di Padova. Questo è un ulteriore ottimo esempio della collaborazione della rete nazionale trapianti".

GIORNALE DI SICILIA

Dona spontaneamente un rene, al Civico di Palermo viene eseguito il trapianto su una 32enne

16 Ottobre 2018



Una donazione samaritana mette in moto una catena incrociata di trapianti al centro “Leonardo Sciascia” dell’ARNAS Civico. Una donna di 60 anni di Padova, senza alcun legame affettivo con i riceventi, ha deciso di donare un rene a scopo altruistico, innescando così la catena “cross over” che consente a una coppia donatore –ricevente, tra di loro incompatibili, di ricevere e donare un rene incrociando le loro compatibilità immunologiche con quelle di altre coppie nella stessa condizione.

Il rene donato a Padova è stato, dunque, trapiantato al Civico su una donna di 32 anni da dieci mesi in lista d'attesa per un trapianto a causa di una malattia autoimmune. L'intervento è stato eseguito dall'equipe composta da Silvio Morini, responsabile dell'attività chirurgica di trapianto di rene, coadiuvato dal chirurgo Saverio Matranga.

Il prossimo step della catena sarà la donazione del rene da parte della madre della ricevente (tra di loro incompatibili), e via via saranno incrociati in successione alcune coppie di donatori e i riceventi compatibili fra loro.

"Ancora una volta è stato raggiunto un importante obiettivo, frutto del lavoro di un gruppo coeso e qualificato di medici, chirurghi, infermieri ed operatori socio sanitari che hanno operato con grande impegno, professionalità ed entusiasmo", ha detto Flavia Caputo, direttore dell'unità di Nefrologia con trapianto di rene "Leonardo Sciascia" del Civico.

Il Coordinatore regionale del CRT, Bruna Piazza, sottolinea: "Il trapianto da vivente da donazione samaritana rappresenta un'ulteriore opportunità per i pazienti in attesa di un organo compatibile. Esprimo grandissima gratitudine alla donatrice samaritana e ringrazio i colleghi del Veneto e di Padova".

16 Ottobre 2018

Dona un rene ad uno sconosciuto e innesca una catena di trapianti al Civico di Palermo



Il centro trapianti di rene “Leonardo Sciascia” dell’ARNAS Civico ancora una volta protagonista di una catena incrociata di trapianti messa in moto da una donazione samaritana. Il primo anello di questa catena è stata la donazione di una donna di 60 anni di Padova che, senza alcun legame affettivo con i riceventi, ha deciso di donare un rene a scopo altruistico, innescando così la catena “cross over” che dà la possibilità a una coppia donatore –ricevente, tra di loro incompatibili, di ricevere e donare un rene incrociando le loro compatibilità immunologiche con quelle di altre coppie nella stessa condizione.

Il rene donato a Padova è stato, dunque, trapiantato all'ARNAS Civico su una donna di 32 anni da dieci mesi in lista d'attesa per un trapianto a causa di una malattia autoimmune. L'intervento è stato eseguito dall'equipe composta da Silvio Morini, responsabile dell'attività chirurgica di trapianto di rene, coadiuvato dal chirurgo Saverio Matranga.

Il prossimo step della catena sarà la donazione del rene da parte della madre della ricevente (tra di loro incompatibili), e via via saranno incrociati in successione alcune coppie di donatori e i riceventi compatibili fra loro.

Flavia Caputo, direttore dell'unità di Nefrologia con trapianto di rene "Leonardo Sciascia" dell'ARNAS Civico, commenta: "Ancora una volta è stato raggiunto un importante obiettivo, frutto del lavoro di un gruppo coeso e qualificato di medici, chirurghi, infermieri ed operatori socio sanitari che hanno operato con grande impegno, professionalità ed entusiasmo. La nostra paziente sta bene e il suo rene trapiantato funziona perfettamente".

Il Coordinatore regionale del CRT, Bruna Piazza, sottolinea: "Il trapianto da vivente da donazione samaritana rappresenta un'ulteriore opportunità per i pazienti in attesa di un organo. Esprimo grandissima gratitudine alla donatrice samaritana e ringrazio i colleghi del Veneto e di Padova. Questo è un ulteriore ottimo esempio della collaborazione della rete nazionale trapianti"

ANSA.it

Vivente dona rene, da Padova a Palermo

Nessun rapporto tra le due donne, è donazione 'samaritana'



(ANSA) - PALERMO, 16 OTT - Una 60enne di Padova ha donato donare uno dei suoi reni che è stato impiantato a una 32enne, ricoverata nell'ospedale 'Civico' di Palermo e da dieci mesi in lista d'attesa per un trapianto per una malattia autoimmune. Tra le due donne non c'è alcun legame affettivo. La donazione 'samaritana' dà la possibilità a una coppia familiare donatore-ricevente incompatibile di ricevere e donare un rene a pazienti nella stessa condizione. Il prossimo step sarà la donazione del rene dalla madre della ricevente a Palermo, il cui organo era incompatibile con la figlia. L'intervento è stato eseguito dall'equipe diretta da Silvio Morini. "La nostra paziente sta bene La nostra e il rene trapiantato funziona perfettamente", dice Flavia Caputo, direttrice dell'unità di Nefrologia del Civico di Palermo. Il coordinatore del Centro regionale trapianti Sicilia, Bruno Piazza, esprime "grandissima gratitudine alla donatrice samaritana" e "ringrazia i colleghi del Veneto e di Padova". (ANSA).

la Repubblica.it

Da Padova a Palermo: così una veneta ha donato un rene a una sconosciuta siciliana



Il Centro trapianti di rene "Leonardo Sciascia" del Civico di Palermo protagonista di una catena incrociata di trapianti messa in moto da una 'donazione samaritana'. Il primo anello di questa catena è stata una donna di 60 anni di Padova che, senza alcun legame affettivo con i riceventi, ha deciso di donare un rene a scopo altruistico, innescando così la catena "cross over" che dà la possibilità a una coppia donatore-ricevente, tra di loro incompatibili, di ricevere e donare un rene incrociando le loro compatibilità immunologiche con quelle di altre coppie nella stessa condizione.

Il rene donato a Padova è stato, dunque, trapiantato al Civico su una donna di 32 anni da dieci mesi in lista d'attesa per un trapianto a causa di una malattia autoimmune. L'intervento è stato eseguito dall'equipe composta da Silvio Morini, responsabile dell'attività chirurgica di trapianto di rene, coadiuvato dal chirurgo Saverio Matranga. Il prossimo step della catena sarà la donazione del rene

da parte della madre della ricevente (tra di loro incompatibili), e via via saranno incrociati in successione alcune coppie di donatori e i riceventi compatibili fra loro.

Flavia Caputo, direttore dell'unità di Nefrologia commenta: "Ancora una volta è stato raggiunto un importante obiettivo, frutto del lavoro di un gruppo coeso e qualificato di medici, chirurghi, infermieri ed operatori socio sanitari che hanno operato con grande impegno, professionalità ed entusiasmo. La nostra paziente sta bene e il suo rene trapiantato funziona perfettamente". Per il coordinatore regionale del Crt, Bruna Piazza, "il trapianto da vivente da donazione samaritana rappresenta un'ulteriore opportunità per i pazienti in attesa di un organo. Esprimo grandissima gratitudine alla donatrice samaritana e ringrazio i colleghi del Veneto e di Padova. Questo è un ulteriore ottimo esempio della collaborazione della rete nazionale trapianti".

Donazione samaritana di una sessantenne padovana: ospedale Civico di Palermo, trapiantato un rene

16 ottobre 2018

Senza alcun legame affettivo con i riceventi, l'anziana lo ha fatto a scopo altruistico. Ne ha beneficiato una trentaduenne in lista di attesa da dieci mesi.

di Redazione



PALERMO. Il centro trapianti di rene “Leonardo Sciascia” dell’Arnas Civico protagonista di una catena incrociata di trapianti messa in moto da una donazione samaritana.

Il primo anello di questa catena è stata la donazione di una donna di 60 anni di Padova che, senza alcun legame affettivo con i riceventi, ha deciso di donare un rene a scopo altruistico, innescando così la catena “cross over” che dà la possibilità a una coppia donatore-ricevente, tra di loro incompatibili, di ricevere e donare un rene incrociando le loro compatibilità immunologiche con quelle di altre coppie nella stessa condizione. Il rene donato a

Padova è stato, dunque, trapiantato all'ARNAS Civico su una donna di 32 anni da dieci mesi in lista d'attesa per un trapianto a causa di una malattia autoimmune.

L'intervento è stato eseguito dall'equipe composta da Silvio Morini, responsabile dell'attività chirurgica di trapianto di rene, coadiuvato dal chirurgo Saverio Matranga.

Il prossimo step della catena sarà la donazione del rene da parte della madre della ricevente (tra di loro incompatibili), e via via saranno incrociati in successione alcune coppie di donatori e i riceventi compatibili fra loro.

Flavia Caputo, direttore dell'unità di Nefrologia con trapianto di rene "Leonardo Sciascia" dell'ARNAS Civico, commenta: "Ancora una volta è stato raggiunto un importante obiettivo, frutto del lavoro di un gruppo coeso e qualificato di medici, chirurghi, infermieri ed operatori socio sanitari che hanno operato con grande impegno, professionalità ed entusiasmo. La nostra paziente sta bene e il suo rene trapiantato funziona perfettamente".

Il Coordinatore regionale del CRT, Bruna Piazza, sottolinea: "Il trapianto da vivente da donazione samaritana rappresenta un'ulteriore opportunità per i pazienti in attesa di un organo compatibile. Esprimo grandissima gratitudine alla donatrice samaritana e ringrazio i colleghi del Veneto e di Padova. Questo è un ulteriore ottimo esempio della collaborazione della rete nazionale trapianti".

BLOCKCHAIN4.INNOVATION

Direttore responsabile: Mauro Bellini

Innova4: “Così la blockchain rivoluzionerà la sanità”

16 ottobre 2018



La blockchain può essere la chiave che abiliterà un processo rivoluzionario all'interno della sanità, fornendo un'architettura sicura per lo scambio e la condivisione dei dati all'interno del sistema sanitario nazionale e con i pazienti, che potranno avere il pieno controllo delle informazioni sul proprio conto, e gestirne la condivisione in totale sicurezza e in tempo reale. A illustrare i possibili campi di applicazione della distributed ledger technology in campo sanitario e a sottolineare alcuni use cases esemplificativi è uno studio di Innova4, società specializzata nella ricerca, nello sviluppo e nella commercializzazione di soluzioni basate su tecnologie blockchain e sull'intelligenza artificiale. A firmare la ricerca è Massimo Romano, Cto della società.

“La centralità del paziente unita al coordinamento intelligente delle azioni mediche a suo favore, presenta notevoli potenzialità per la riduzione dei costi delle cure somministrate dai sistemi sanitari, spingendo inoltre a un più generale miglioramento della prevenzione, diagnosi e qualità delle cure stesse, sempre più personalizzate. Tuttavia, riuscire a raggiungere l'obiettivo di un coordinamento intelligente delle cure ha risvolti complessi collegati alla gestione, all'interoperabilità e alla comprensione di informazioni eterogenee. Le tecnologie blockchain, per loro natura – spiega lo studio – si pongono in prima linea come fondamento per sviluppare l'interoperabilità progressiva fra sistemi informativi sanitari nazionali. Tramite meccanismi puramente transazionali, verificabili e sicuri le blockchain offrono l'ulteriore vantaggio di facilitare l'implementazione della compliance normativa

(Gdpr, Nis Directive) in scenari complessi che vedono la presenza di interazioni tra sistemi sanitari interregionali, soggetti terzi privati (laboratori di analisi, sanità privata, assicurazioni) o di interazioni con flussi di dati provenienti da dispositivi portatili IoMT”.

A questo si unisce il fatto che i dati dovranno poi essere analizzati e trasformati in informazioni utili per il singolo paziente e per il sistema sanitario, per estrarre “nuove forme di valore e conoscenza nascosta dai grandi data set sanitari oggi esistenti”.

Quando si tratta di gestire informazioni sensibili la blockchain potrà rivelarsi utile per “migliorare la sicurezza, riducendo la superficie di attacco, l’auditing e la gestione dei dati del paziente, fornendo meccanismi di autenticazione regolamentati da Smart Contract”, o fungere da “single source of truth”, sorgente unica di verità “laddove, allo stato attuale – spiega Romano – possono esistere una moltitudine di fonti riguardo la stessa informazione cercata. Basti considerare il fatto che attualmente non esiste un registro unico nazionale circa le prescrizioni terapeutiche farmacologiche in corso d’assunzione da parte del paziente: esistono più fonti frammentate di verità quali le informazioni e posologie riferite dal paziente, dai familiari, dal medico di famiglia, da specialisti”.

Nel campo della ricerca, inoltre, la blockchain potrebbe essere il cardine – secondo lo studio – dell’implementazione di un sistema per la certificazione dei dati e convalida delle prove dei trials farmacologici, “a fianco di altre funzionalità per l’accesso regolamentato a dati anonimizzati a scopi di ricerca”.

Quanto al controllo dei pazienti sui propri dati, questi potranno gestirlo attraverso smart contract direttamente dal proprio smartphone, concedendo, monitorando e revocando l’accesso ai propri dati sanitari, in forma completa o parziale, a singoli professionisti o anche intere organizzazioni.

A tutto questo si unisce la convenienza, in prospettiva, per le amministrazioni sanitarie, dal momento che grazie alla riduzione degli intermediari scenderebbe il numero di transazioni amministrative e grazie agli smart contract si ridurrebbero i costi di gestione delle pratiche, per una complessiva maggiore efficienza del sistema.

Rispetto al percorso di cura dei singoli pazienti, inoltre, la blockchain aprirebbe le porte a nuovi modelli di coordinamento territoriale e nuove tipologie di piani di cura: “Partendo dal punto iniziale di contatto dell’assistito con il servizio sanitario nazionale – spiega Romano – il medico di famiglia potrà verificare in tempo reale i dati inseriti dagli operatori sanitari, laboratori di analisi esterni, caregivers, e potrà accedere allo stesso modo ai flussi informativi provenienti dai dispositivi IoMT personali”. in un percorso in cui proprio grazie alla blockchain si potrebbe arrivare a implementare nuovi meccanismi di responsabilizzazione e incentivo per il paziente a seguire le cure migliori per le proprie patologie coltivando in modo virtuoso, sottolinea Romano, “la volontà e capacità pro-attiva di guarigione del paziente, riducendo allo stesso tempo i costi del sistema sanitario”.

PRIMO Piano

molise

Sanità, l'incompatibilità approda nel dl fiscale

Nel testo varato ieri sera dal Cdm la norma stralciata dal provvedimento su Genova. Toma: «Mi regolerò di conseguenza». Federico: dritti verso un sistema pubblico di qualità

16 ottobre 2018



Governatore e commissario di nuovo incompatibili. Nel dl fisco il governo Conte ha riproposto il testo che il Capo dello Stato aveva stralciato dal provvedimento sulle emergenze e su Genova. Il decreto, dopo una lunghissima giornata di riunioni sul suo contenuto e in particolare sulla 'pace fiscale' è approvato al Cdm che, programmato al pomeriggio, si è riunito in serata.

Tre gli articoli che riguardano la sanità. Quello che riguarda anche il Molise è il numero 24 che reintroduce l'incompatibilità tra la figura del commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal deficit sanitario e ogni altro incarico istituzionale, anche per i commissariamenti in corso. Il dietrofront rispetto alla cosiddetta "norma De Luca" – riferita all'attuale commissario e presidente della Regione Campania – introdotta dalla legge di Bilancio per il 2017, contro la quale dal ruolo di opposizione M5s si era a suo tempo scagliato, puntando il dito contro la scelta dell'allora premier Renzi. La norma si applicherà non solo a De Luca ma anche all'attuale governatore del Lazio Zingaretti. E, naturalmente, al Molise dove la casella è vuota da quasi sei mesi, da quando cioè l'ex commissario Frattura è decaduto dalla carica di presidente.

«Se l'incompatibilità del ruolo di presidente della Regione e commissario della sanità non poteva essere stabilita attraverso un decreto legge (dl Emergenze), non vedo perché ora possa essere deliberata sempre con decreto legge (dl fisco). Anche in questo caso – è il commento rilasciato all'Ansa ieri sera dal governatore Donato Toma – non c'è il carattere della necessità e urgenza». «Non farò polemica – ha aggiunto – ne prenderò atto». Dopo che in conferenza stampa il vicepremier Di Maio ha ufficializzato l'ok all'incompatibilità, Toma ha aggiunto: «La norma entra in vigore quando viene pubblicata. Se passa il visto del Quirinale, ne prenderò atto e agirò di conseguenza». Potrebbe fare ricorso, comunque controllerà l'operato del commissario.

Nel pomeriggio era circolata l'ipotesi che il Cdm potesse anche indicare i nomi dei commissari nella seduta di ieri sera. Di certo, però, alle 22 c'era solo l'approvazione del testo con la ripristinata incompatibilità. Fonti sia leghiste sia pentastellate indicavano solo l'okay alla norma come notizia certa.

quotidiano**sanità**.it

“Abolito il numero chiuso a Medicina”, ma poi il Governo si corregge: “Non da subito. Percorso sarà graduale”. Arrivano 284 mln per i contratti sanità e 50 mln per combattere le liste d’attesa. Ecco tutte le novità per la sanità nel decreto semplificazione e nel ddl Bilancio approvati ieri

Sull'abolizione del numero chiuso si è consumato un piccolo "giallo". Stamattina il comunicato stampa di Palazzo Chigi parlava della sua abolizione. Ma i primi ad essere stupiti pare siano stati proprio i titolari della Salute e del Miur che avrebbero appreso della decisione solo dalla stampa. In un secondo momento è arrivato il chiarimento dal Governo. L'abolizione ci sarà, ma solo attraverso un "percorso graduale" e a seguito di un "confronto tecnico" con i dicasteri interessati e le Università. Previste poi misure per il payback farmaceutico, l'incompatibilità tra l'incarico di Presidente e quella di Commissario nelle Regioni in rosso e l'anagrafe vaccini.

16 OTT - Il Consiglio dei ministri ha approvato ieri sera, oltre al decreto fiscale, anche un decreto per la "debuocratizzazione, la tutela della salute, le politiche attive del lavoro e altre esigenze indifferibili" che contiene alcune misure di interesse sanitario al quale si aggiungono altre norme per la salute inserite nel disegno di legge di bilancio 2019.

Tra queste quella che sta suscitando più scalpore è l'abolizione del numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Medicina. Il ministro della Salute Giulia Grillo l'aveva in effetti proposta nelle settimane scorse parlandone la prima volta in un lungo post sul Blog delle Stelle, un'idea che aveva trovato subito l'appoggio del vice premier Salvini.

Ma poi non se ne era più parlato e, anche nelle anticipazioni pre consiglio dei ministri di ieri, di questa norma non veniva fatto alcun cenno, tant'è che stamattina alla lettura del comunicato stampa di Palazzo Chigi i primi

ad essere stupiti pare siano stati proprio i titolari della Salute e del Miur che avrebbero appreso della decisione solo dalla stampa.

Solo in un secondo momento sono arrivate le comunicazioni ufficiali, prima di Ministero della Salute e Miur, poi di Palazzo Chigi, che hanno in parte frenato sull'abolizione. Ministero della Salute e Miur, in una nota congiunta, hanno spiegato: "I Ministri Bussetti (Istruzione, Università e Ricerca) e Grillo (Salute) hanno chiesto, in sede di Consiglio dei Ministri, di aumentare sia gli accessi sia i contratti delle borse di studio per Medicina. È un auspicio condiviso da tutte le forze di maggioranza che il Governo intende onorare. Si tratta chiaramente di un percorso da iniziare già quest'anno per gradi. Per assicurare l'aumento dei posti disponibili e avviare un percorso condiviso, a breve sarà convocata una prima riunione con tutti i soggetti interessati a cominciare dalla Crui".

A seguire un ulteriore comunicato di Palazzo Chigi ha chiarito: "In merito al superamento del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina, la Presidenza del Consiglio precisa che si tratta di un obiettivo politico di medio periodo per il quale si avvierà un confronto tecnico con i Ministeri competenti e la CRUI, che potrà prevedere un percorso graduale di aumento dei posti disponibili, fino al superamento del numero chiuso".

Insomma, alla fine si arriverà all'abolizione del numero chiuso, ma solo attraverso un percorso graduale e con il pieno coinvolgimento di Ministero della Salute, Miur e Università.

Ma vediamo in ogni caso le altre novità come descritte nel comunicato stampa diramato dal Governo:

Decreto Semplificazione

Disposizioni urgenti per la deburocratizzazione, la tutela della salute, le politiche attive del lavoro e altre esigenze indifferibili (decreto-legge)

Di seguito le misure previste per la sanità:

- transazioni con le aziende farmaceutiche per il ripiano della spesa farmaceutica;
- commissariamento delle Regioni in piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario (viene prevista l'incompatibilità della figura del commissario con qualsiasi altro incarico istituzionale presso la Regione);
- istituzione della Anagrafe nazionale vaccini, con l'obiettivo di monitorare i programmi vaccinali sul territorio;
- istituzione del fondo per la riduzione delle liste d'attesa.

Ddl di Bilancio 2019

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019 – 2021 (disegno di legge)

Di seguito le misure riguardanti le principali misure per la sanità e gli altri più significativi interventi previsti:

Liste d'attesa sanitarie – Si interviene per ridurre drasticamente le liste d'attesa con lo stanziamento, tra l'altro, di un fondo da 50 milioni per le regioni per gli interventi di abbattimento delle liste d'attesa. Inoltre, con

l'istituzione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) digitale nazionale, si potrà monitorare quando effettivamente sono stati presi gli appuntamenti, in modo da evitare possibili episodi fraudolenti di indebito avanzamento nelle liste d'attesa.

Fondi per la salute – Si stanziavano 284 milioni per i rinnovi contrattuali di tutto il personale del Servizio sanitario nazionale e altri 505 milioni saranno attribuiti alle regioni per le spese farmaceutiche.

Abolizione del numero chiuso nelle Facoltà di Medicina – Si abolisce il numero chiuso nelle Facoltà di Medicina, permettendo così a tutti di poter accedere agli studi. Gestioni commissariali della Sanità – Si reintroduce l'incompatibilità tra la carica di commissario alla Sanità e ogni incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento.

Superamento della legge Fornero – Si abrogano i limiti di età per i pensionamenti previsti dalla legge Fornero, introducendo la "quota 100": si potrà andare in pensione con 62 anni di età e 38 anni di contributi versati, favorendo così chi ha iniziato a lavorare in età molto giovane e al contempo agevolando il necessario ricambio generazionale nella Pubblica Amministrazione e nel privato. Per le donne si proroga "Opzione Donna", che permette alle lavoratrici con 58 anni, se dipendenti, o 59 anni, se autonome, e 35 anni di contributi, di andare in pensione.

Reddito di cittadinanza – Si introdurrà una misura universalistica di sostegno al reddito, con la previsione che nessun cittadino abbia un reddito mensile inferiore ai 780 euro, che crescono in base al numero dei componenti della famiglia.

Pensione di cittadinanza – Le pensioni minime saranno aumentate fino a 780 euro, con una differenziazione tra chi è proprietario di un immobile e chi non lo è.

Pensioni d'oro – Si interviene sulle pensioni d'oro, sopra i 4.500 euro mensili, in modo da rimodulare i trattamenti pensionistici più elevati e renderli più equi in considerazione dei contributi versati.

Rilancio degli investimenti pubblici – Si stanziavano 15 miliardi aggiuntivi nei prossimi 3 anni per rilanciare gli investimenti pubblici, soprattutto nell'ambito infrastrutturale, dell'adeguamento antisismico, dell'efficientamento energetico, dell'intelligenza artificiale e delle nuove tecnologie. Si crea inoltre una task force per valutare, monitorare e attivare rapidamente i progetti d'investimento.

Task force per la qualità della spesa pubblica – Si crea una task force per la revisione di tutta la spesa pubblica. Il team analizzerà nel dettaglio ogni singola voce di spesa nel bilancio dello Stato per intervenire sugli sprechi ed efficientare la spesa, intervenendo, tra l'altro, su auto blu, voli di Stato e scorte.

Taglio agli sprechi – Si recuperano fino a 2 miliardi di euro grazie alla riorganizzazione della spesa, prevedendo l'obbligo per le amministrazioni pubbliche di acquistare beni e servizi tramite Consip.

16 ottobre 2018