

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica Fp Cgil - stampa nazionale				
2/3	Corriere della Sera	28/11/2012	IL MONITO DI MONTI SULLA SPESA SANITARIA (M.Galluzzo)	4
2/3	La Repubblica	28/11/2012	MONTI: "SENZA NUOVI FONDI SANITA' PUBBLICA A RISCHIO" INSORGONO PD, IDV E CGIL (L.Grion)	6
2/3	La Stampa	28/11/2012	MONTI: SISTEMA SANITARIO A RISCHIO SOSTENIBILITA' (F.Grignetti)	9
6/7	Il Messaggero	28/11/2012	MONTI: SANITA' PUBBLICA A RISCHIO SOSTENIBILITA' (M.Stanganelli)	12
11	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	MONTI: SANITA' A RISCHIO SENZA FONDI INTEGRATIVI (L.Palmerini)	14
11	L'Unita'	28/11/2012	MONTI: "FUTURO A RISCHIO PER IL SERVIZIO SANITARIO" (M.Ventimiglia)	16
2/3	Il Tempo	28/11/2012	MONTI: SANITA' A RISCHIO SENZA NUOVE FORME DI FINANZIAMENTO (L.Della pasqua)	18
6/7	Giorno/Resto/Nazione	28/11/2012	"IL SISTEMA SANITARIO E' IN PERICOLO" MONTI LANCIA L'ALLARME, L'IRA CGIL	20
37	La Gazzetta dello Sport	28/11/2012	ALLARME DI MONTI: "SANITA' A RISCHIO" (D.Vaira)	22
Rubrica Fp Cgil - altre testate				
1	Il Sole 24 Ore Sanita'	03/12/2012	IN VETRINA	24
4	Il Sole 24 Ore Sanita'	03/12/2012	'SCELTA SBAGLIATA DI MINORE TRASPARENZA'	25
24	Il Sole 24 Ore Sanita'	03/12/2012	SERT: POCHE RISORSE E SCARSO TURNOVER	26
13	DNews - Ed. Milano	28/11/2012	MONTI: "SANITA' NON SOSTENIBILE". E' LA BUFERA	28
2	Il Cittadino (Lodi)	28/11/2012	"SISTEMA SANITARIO NAZIONALE A RISCHIO" MONTI AGITA LO SPETTRO DEI FONDI PUBBLICI	29
19	Italia Sera	28/11/2012	IL PREMIER SANITA' A RISCHIO SENZA FINANZIAMENTI LA CGIL: "NO ALLA PRIVATIZZAZIONE DEL SSN"	30
2	Leggo - Ed. Roma	28/11/2012	NON BASTA LA SALUTE	31
2	Metro - Ed. Milano	28/11/2012	SANITA', MONTI APRE AI PRIVATI	32
6	Roma	28/11/2012	"SERVIZIO SANITARIO A RISCHIO SENZA NUOVE FORME DI FINANZIAMENTO"	33
	Adnkronos.com	27/11/2012	MONTI: SANITA' A RISCHIO SENZA FINANZIAMENTI CGIL: NO ALLA PRIVATIZZAZIONE DEL SSN	34
	Agi.it	27/11/2012	MONTI: CGIL, VUOLE AFFAMARE LA SANITA' PER POI SVENDERLA	35
	Corriere.it	27/11/2012	"SISTEMA SANITARIO NAZIONALE A RISCHIO"	36
	Ilmessaggero.it	27/11/2012	MONTI: «SERVIZIO SANITARIO A RISCHIO SERVE RIORGANIZZARE I FINANZIAMENTI» BALDUZZI: MA NESSUNA PRIVA	39
	Ilsole24ore.com	27/11/2012	L'ALLARME DI MONTI: «SSN A RISCHIO SE NON SI TROVANO ALTRE MODALITA' DI FINANZIAMENTO». E PENSA AI F	41
	Rainews24.Rai.it	27/11/2012	SANITA'. E' SCONTRO SULLE DICHIARAZIONI DI MONTI	45
	Repubblica.it	27/11/2012	SERVIZIO SANITARIO SCONTRO SU PAROLE MONTI	47
	Televideo.Rai.it (web)	27/11/2012	CGIL: MONTI VUOLE SVENDERE SSN? LO DICA	49
Rubrica Pubblico Impiego				
5	Corriere della Sera	28/11/2012	PROVINCE, TFR STATALI, COSTI DELLA POLITICA CORSA CONTRO IL TEMPO PER SUPERARE L'INGORGO (R.ba.)	50
29	Corriere della Sera	28/11/2012	ENTI E CONTRIBUTI PER LA PENSIONE, LA PROMESSA DA MANTENERE (E.Marro)	51
41	Corriere della Sera	28/11/2012	I VINCITORI SCONFITTI DAI "PARENTI" (G.Stella)	52
Rubrica Enti e autonomie locali				
5	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	SENATO, L'AGENDA DIVENTA UN REBUS (E.Bruno/R.Turno)	53
18	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	DERIVATI, POCHI SCONTI AGLI ENTI LOCALI	55
43	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	Int. a G.Delrio: DELRIO: "ORA USIAMO I FONDI UE" (G.sa.)	56

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica Enti e autonomie locali				
43	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	MAXI-TAGLI PER IL COMUNE DI MILANO (S.Monaci)	57
29	Italia Oggi	28/11/2012	IMU, ARRIVA IL BOLLETTINO POSTALE (S.Trovato)	58
5	Il Mattino	28/11/2012	Int. a L.Giampaolino: "ASSISTENZA ED ENTI LOCALI, I PARTITI STANNO SVUOTANDO IL TAGLIA-SPESE" (N.Santonastaso)	59
41	Il Mattino	28/11/2012	REGIONE, FONDI ANTI-CRAC: PRESSING PER 580 MILIONI (G.Ausiello)	60
41	Il Mattino	28/11/2012	STIPENDI, ARRIVA IL TAGLIO DA 720MILA EURO (L.Coppola)	62
Rubrica Pubblica amministrazione				
5	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	COMMERCIO, DAL 2014 OBBLIGATORIO ACCETTARE LE CARTE DI CREDITO (C.Fotina)	63
26	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	ARRIVANO I FONDI PER LE UDIENZE PENALI	64
43	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	AL PIANO CITTA' SERVONO 10,4 MILIARDI (A.Arona/G.Santilli)	65
42	La Stampa	28/11/2012	MAZZETTE AL DIRIGENTE DELL'AGENZIA ENTRATE CONDANNA A DUE ANNI (Al.ga.)	66
2	MF - Milano Finanza	28/11/2012	ROMA RIVEDRA' I VINCOLI DI BILANCIO (R.Sommella)	67
9	Avvenire	28/11/2012	LISTE PULITE, PRONTO IL DECRETO CHE OBBLIGA A ESCLUDERE CHI HA SUBITO CONDANNE	68
12	L'Unita'	28/11/2012	BANKITALIA: "FAMIGLIE SEMPRE PIU' POVERE" (L.Venturelli)	69
Rubrica Sanita' privata				
8	Corriere della Sera - Ed. Milano	28/11/2012	VERTENZA SAN RAFFAELE, DOPO LO SCANTO RIPARTE IL CONFRONTO SINDACATI-AZIENDA (S.rav.)	70
5	Corriere della Sera - Ed. Roma	28/11/2012	IDI, ESPLODE LA RABBIA MANAGER "SEQUESTRATA" (I.Sacchettoni)	71
45	Il Messaggero - Cronaca di Roma	28/11/2012	PROTESTA DEI DIPENDENTI IDI AURELIA BLOCCATA PER ORE (M.Evangelisti)	72
24	Il Tempo - Cronaca di Roma	28/11/2012	SCIOPERO DELLA FAME E AURELIA BLOCCATA LAVORATORI DISPERATI (D.Di mario)	73
9	La Repubblica - Cronaca di Roma	28/11/2012	RIVOLTA IDI, BLOCCATA L'AURELIA BERSANI: "GARANTIRE I LAVORATORI" (A.Cillis)	75
Rubrica Scenario Sanita'				
11	Il Sole 24 Ore	28/11/2012	LA STRATEGIA DEL PROFESSORE: FARE SPAZIO AL SECONDO PILASTRO (R.Turno)	77
2/3	Corriere della Sera	28/11/2012	ASSICURAZIONI E NUOVA GEOGRAFIA DEI SERVIZI LE RICETTE PER MIGLIORARE IL SISTEMA (S.Ravizza)	78
3	Corriere della Sera	28/11/2012	I COSTI DEL PAESE CHE INVECCHIA 16 MILIARDI IN PIU' ENTRO IL 2060 (L.Salvia)	80
40	Corriere della Sera	28/11/2012	L'ALLARME DI MONTI SULLA SANITA' E LA RETORICA SULLA COPERTURA PUBBLICA (F.Pammolli)	81
1	La Repubblica	28/11/2012	IL WELFARE FERITO AL CUORE (C.Saraceno)	82
2	La Repubblica	28/11/2012	Int. a E.Rossi: "I CONTI NON TORNANO PIU'? COLPA SUA E DI TREMONTI" (Mi.bo.)	83
2	La Repubblica	28/11/2012	Int. a L.Martinelli: "GLI SPRECHI SONO EVIDENTI MA IL PRIVATO NON E' LA STRADA" (V.Conte)	84
3	La Repubblica	28/11/2012	TAGLI PER 26 MILIARDI E ADDIO TICKET BALDUZZI PREPARA LA RIVOLUZIONE: CURE PAGATE IN BASE AL REDDITO (M.Bocci)	85
1	La Stampa	28/11/2012	MA SARA' UNA RIFORMA DA FARE (S.Lepri)	87
2	La Stampa	28/11/2012	Int. a P.Monferino: L'ASSESSORE PIEMONTESE "COSTI INSOSTENIBILI BISOGNA RAZIONALIZZARE" (A.Mondo)	88
3	La Stampa	28/11/2012	NEI PROSSIMI 40 ANNI LA SPESA SALIRA' DEL 150% (P.Russo)	89
3	La Stampa	28/11/2012	POLIZZE PRIVATE E CLINICHE LOW COST LE STRADE ALTERNATIVE (F.Spini)	91
31	La Stampa	28/11/2012	SANITA', CHI PUO' DOVREBBE PAGARE DI PIU' (U.Veronesi)	92

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica			
	Scenario Sanita'			
6	Il Messaggero	28/11/2012	<i>Int. a I.Marino: MARINO: GIUSTO L'ALLARME MA IL SERVIZIO SANITARIO VA SALVATO (D.Pirone)</i>	93
6	Il Messaggero	28/11/2012	<i>INTANTO SALTANO 7 MILA POSTI LETTO</i>	94
7	Avvenire	28/11/2012	<i>IL MINISTRO: SIAMO GIA' AL LAVORO, IL SISTEMA REGGERA' TICKET RIMODULATI PER FAR PAGARE DI PIU'... (M.Iasevoli)</i>	95
7	Avvenire	28/11/2012	<i>SANITA', ALLARME DI MONTI: IL PUBBLICO NON BASTA (M.Iasevoli)</i>	96
3	Il Tempo	28/11/2012	<i>E' UN POZZO SENZA FONDO ALTA SPESA E POCHI CONTROLLI (Marlowe)</i>	99
10	Il Giornale - Ed. Milano	28/11/2012	<i>I SINDACATI: IL TICKET TUTELI LE FASCE PIU' DEBOLI</i>	100



Il governo Le scelte

» Non sono moltissime in queste giornate, le occasioni per guardare all'oggi con grande conforto o al domani con grande speranza **Mario Monti**

Il monito di Monti sulla spesa sanitaria

«Sostenibilità a rischio». Poi precisa: garantita ma con nuovi tipi di finanziamento. Ed è polemica

ROMA — Si ribellano tutti: da Di Pietro al Pdl, dalla Lega al Pd. Mario Monti ha toccato il funzionamento attuale, e la sostenibilità futura, del sistema sanitario nazionale. Lo ha fatto con queste parole: «La crisi ha colpito tutti. Il campo medico non è un'eccezione. Le proiezioni di crescita economica e quelle di invecchiamento della popolazione mostrano che la sostenibilità futura dei sistemi sanitari, incluso il nostro servizio nazionale, di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individuano nuove modalità di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni».

Il passaggio "incriminato" è pronunciato dal capo del governo in videoconferenza con Palermo, dove si inaugura il progetto Ri.Med, nuovo centro di biotecnologie, in stretta correlazione con know how e risorse americane (Università di Pittsburgh). Una collaborazione che fornisce al premier un'occasione per una riflessione e un paragone.

La prima è amara: «Non sono moltissime in queste giornate, le occasioni per guardare all'oggi con grande conforto o al domani con grande speranza». Il progetto siciliano, «un esempio concreto e luminoso di un'Italia all'avanguardia», è una di queste e per questo «mi spiace non essere lì con voi: la vostra iniziativa ha rilevanza internazionale in grado non solo di trattenere i migliori talenti italiani ma anche di attrarne».

Subito dopo l'intervento di Monti, con gli occhi puntati ad alcune eccellenze americane, tocca anche il funzionamento attuale del Ssn: «Anche l'innovazione medico-scientifica - aggiunge il premier - deve partecipare alla sfida» della sostenibilità. E ciò «considerando il parame-

tro costo-efficacia un parametro non più residuale, bensì di importanza critica».

Ce n'è abbastanza per suscitare molte reazioni. Compresa quella di Bersani, che pensa «di essere un po' più ottimista, anche se mi piace che ci sia uno del governo che pone il problema. Io penso che il sistema sanitario bisogna garantirlo ed è curioso non si parli di sanità in questi mesi. Nei prossimi anni le difficoltà saranno grandi, anche per le misure prese. Io dico che i tagli lineari non vanno bene, che il cacciavite nella macchina va messo, che le migliori pratiche vanno estese».

Se quello del segretario del Pd è un ragionamento critico, poco dopo invece arriva la reazione dura, e allarmata, della Cgil: il presidente del Consiglio, si legge in una nota, «non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale, dopo averlo ridotto all'osso. Se il governo ha intenzione di privatizzare, come denunciavamo da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla».

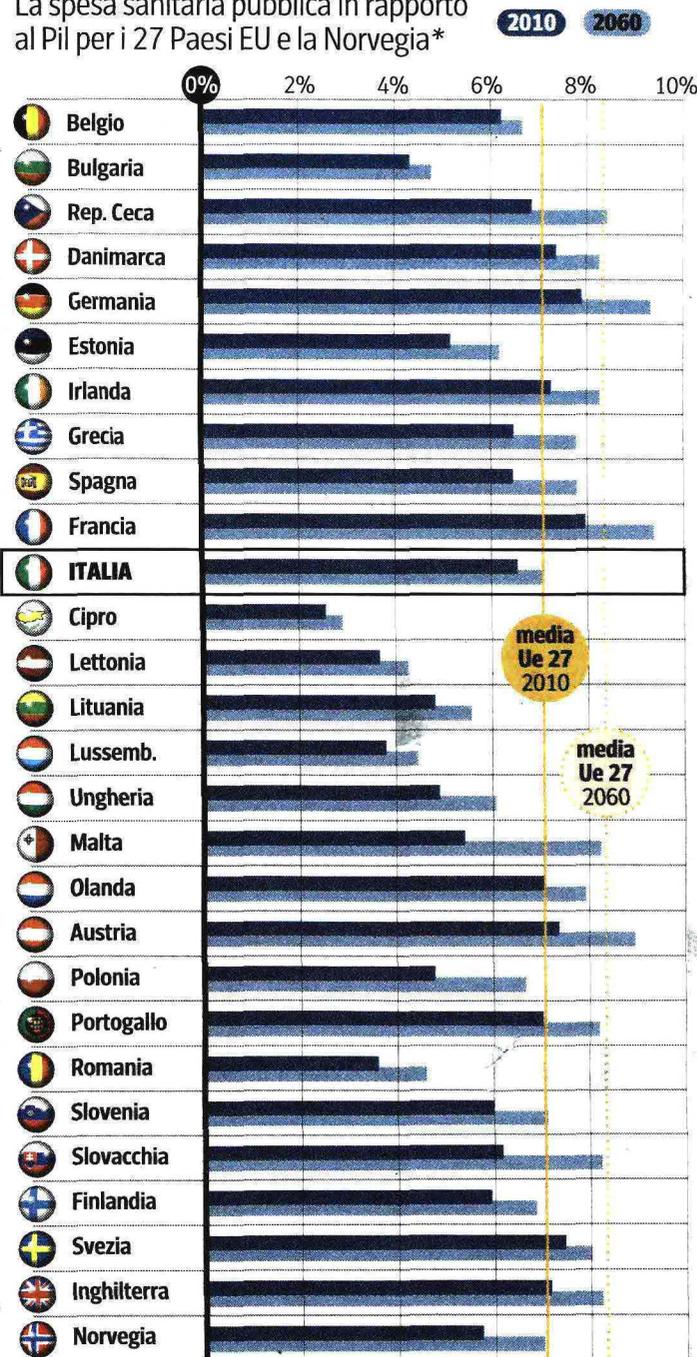
A metà pomeriggio Palazzo Chigi sente il bisogno di precisare il ragionamento del capo del governo, assicurando che la sostenibilità del servizio sanitario nazionale è garantita. «Per il futuro è però necessario — spiega la nota — individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie. Il presidente non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema, bensì, riferendosi alla sostenibilità futura, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrati-

Marco Galluzzo
mgalluzzo@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il confronto

La spesa sanitaria pubblica in rapporto al Pil per i 27 Paesi EU e la Norvegia*



*Sono esclusi i costi per la lungodegenza



Il nostro servizio sanitario nazionale è un modello nel mondo **Lorenzo Cesa, Udc**

È gravissimo che il premier paventi il rischio del crollo della sanità **Antonio Di Pietro, Idv**



60,7

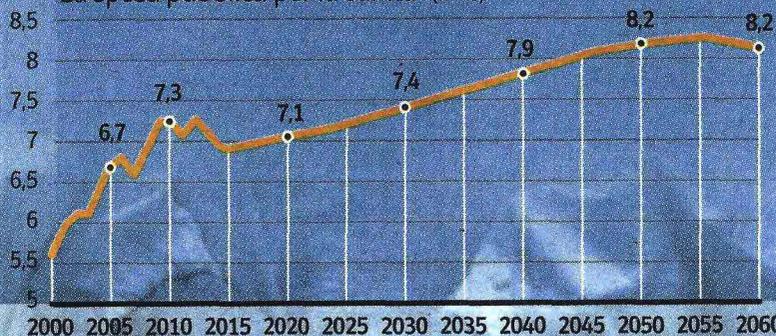
La percentuale di popolazione di almeno 65 anni di età in rapporto alla popolazione tra 15 e 64 anni nel 2060



0,9

L'aumento tra il 2010 e il 2060 della spesa pubblica in percentuale sul Pil per la sanità italiana

La spesa pubblica per la sanità (in %)



Bloccata in Senato la delega fiscale. Il Tesoro: una mossa da campagna elettorale

Monti apre il caso sanità

«Nuove forme per finanziarla». La Cgil: no alla privatizzazione

Allarme di Monti: «La sostenibilità futura dei sistemi sanitari, incluso il nostro, potrebbe non essere garantita». Invoca nuove forme di finanziamento. La Cgil insorge: «Non si privatizzi». Slitta la delega fiscale: gelo governo-partiti.

DA PAGINA 2 A PAGINA 6

La salute

Monti: "Senza nuovi fondi sanità pubblica a rischio" Insorgono Pd, Idv e Cgil

Bersani: no a servizi per ricchi. Poi il premier si corregge

LUISA GRION

ROMA — La sanità pubblica, così come oggi è, potrebbe diventare un lusso da non potersi più permettere. «Il momento è difficile e la crisi ha impartito lezioni a tutti». Medici e ospedali compresi. Quindi il sistema, «di cui andiamo fieri», rischia di «non essere garantito». A meno che non si individuino «nuove modalità di finanziamento».

Lo ha detto ieri il premier Monti intervenendo in videoconferenza a Palermo alla presentazione di un progetto della Fondazione Rimed sulle biotecnologie, e le sue parole sono arrivate come un tornado su quella che sembrava essere un'occasione felice. Si parlava, infatti del centro di ricerca biomedica che sorgerà non lontano dall'aeroporto "Falcone e Borsellino": futura eccellenza di un sistema pubblico (nel progetto ci sono il governo, la Regione Sicilia, il Cnr e l'Università di Pittsburgh) che rischieremo di non poterci più permettere

re e che potrebbe subire altri tagli o maggiori privatizzazioni.

Così infatti è stato letto l'intervento del premier, anche se nel pomeriggio una nota di Palazzo Chigi ha precisato che «le garanzie di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non vengono meno». Per il futuro, però, è «necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie». Cercare altre risorse, insomma, ragionando «sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo» e tenendo conto del fatto che, come Monti aveva già detto, il parametro costo-efficacia «non è residuale, bensì d'importanza critica».

Affermazioni contro le quali si è schierato un fronte compatto che va dalla Cgil, alle Regioni, ai partiti. Un vero e proprio coro di voci a difesa del servizio pubblico aperto da un commento del sindacato di Susanna

Camusso, secondo cui Monti «affama la sanità per poi venderla». «La sua idea di demolizione è una deriva da combattere», ha precisato la Cgil. Il dissenso è arrivato fino al Pdl: «A furia di tagli il nostro sistema noto per essere universale, gratuito e solidale rischia il default», ha detto Raffaele Calabrò, capogruppo in Commissione Salute al Senato.

Ma sulla essenzialità del sistema pubblico sono intervenuti anche il Pd di Bersani e l'Idv di Di Pietro: «Davanti alla salute non c'è né povero, né ricco. Se arriviamo al punto in cui ci sono due sanità, per chi ha più e chi ha meno, siamo al disastro sociale ed economico - ha detto il leader del Pd - Sul servizio universale non mollo». Stessa linea per l'Italia dei Valori: «Il governo reperisca le risorse necessarie dalla lotta all'evasione e alla corruzione e la smetta di smantellare un ca-

posaldo della Costituzione», ha commentato Di Pietro.

Apoco sono servite le ulteriori precisazioni del ministro della Sanità Renato Balduzzi sul fatto che, nel governo, «nessuno pensa alla privatizzazione del servizio sanitario nazionale» e che il premier Monti si riferiva a «nuove forme di finanziamento», non a «forme diverse».

La Fiaso, la federazione delle aziende sanitarie pubbliche, ha ribadito che Monti «ha confermato i timori che manifestiamo da tempo, ossia che questi livelli di finanziamento rischiano di far morire per asfissia il nostro servizio sanitario nazionale». Il problema c'è, lo dicono anche le Regioni: «E doveroso accettare la sfida dell'efficienza - ha detto il presidente della Conferenza Vasco Errani - ma vanno esclusi tagli lineari che colpirebbero i cittadini senza incidere su inefficienze e sprechi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

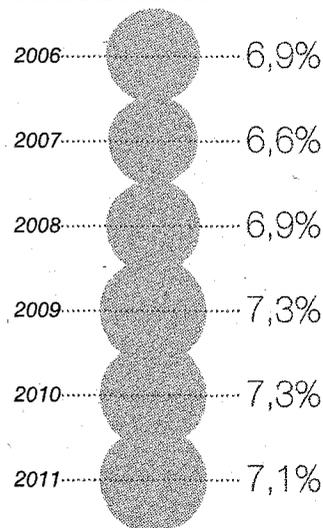
IL NOSTRO CONCETTO

La sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni

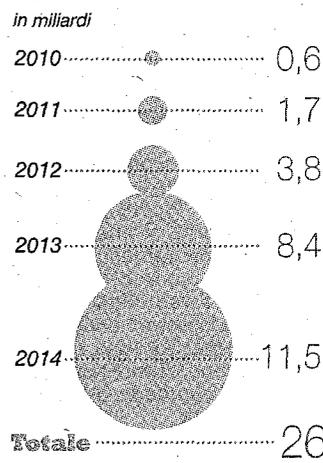
PREMIER

Il presidente del Consiglio Mario Monti

Incidenza della spesa sanitaria sul Pil



Tagli al finanziamento del fondo sanitario



Il sindacato: "Se il governo ha intenzione di privatizzare, noi lo combatteremo"

La Cgil attacca il premier: vuole privatizzare la salute. Questa sera su Raiuno il faccia a faccia tra i duellanti del centrosinistra

Monti: sanità pubblica a rischio

"Servono finanziamenti integrativi". Bersani-Renzi, lite sulle regole

ROMA — «Senza nuovi fondi la sanità pubblica rischia il collasso». Parole-shock quelle di Monti che ieri hanno scatenato una valanga di polemiche. La reazione di Pd, Idv e Cgil ha costretto Monti a una parziale rettifica che però non ha corretto il tiro su una possibile iniezione di fondi privati nella sanità pubblica del futuro. Intanto è lite sulle regole delle primarie Pd, mentre stasera Renzi e Bersani si confronteranno nel secondo duello tv su RaiUno.

SERVIZI ALLE PAGINE 2, 3, 8, 9 E 11

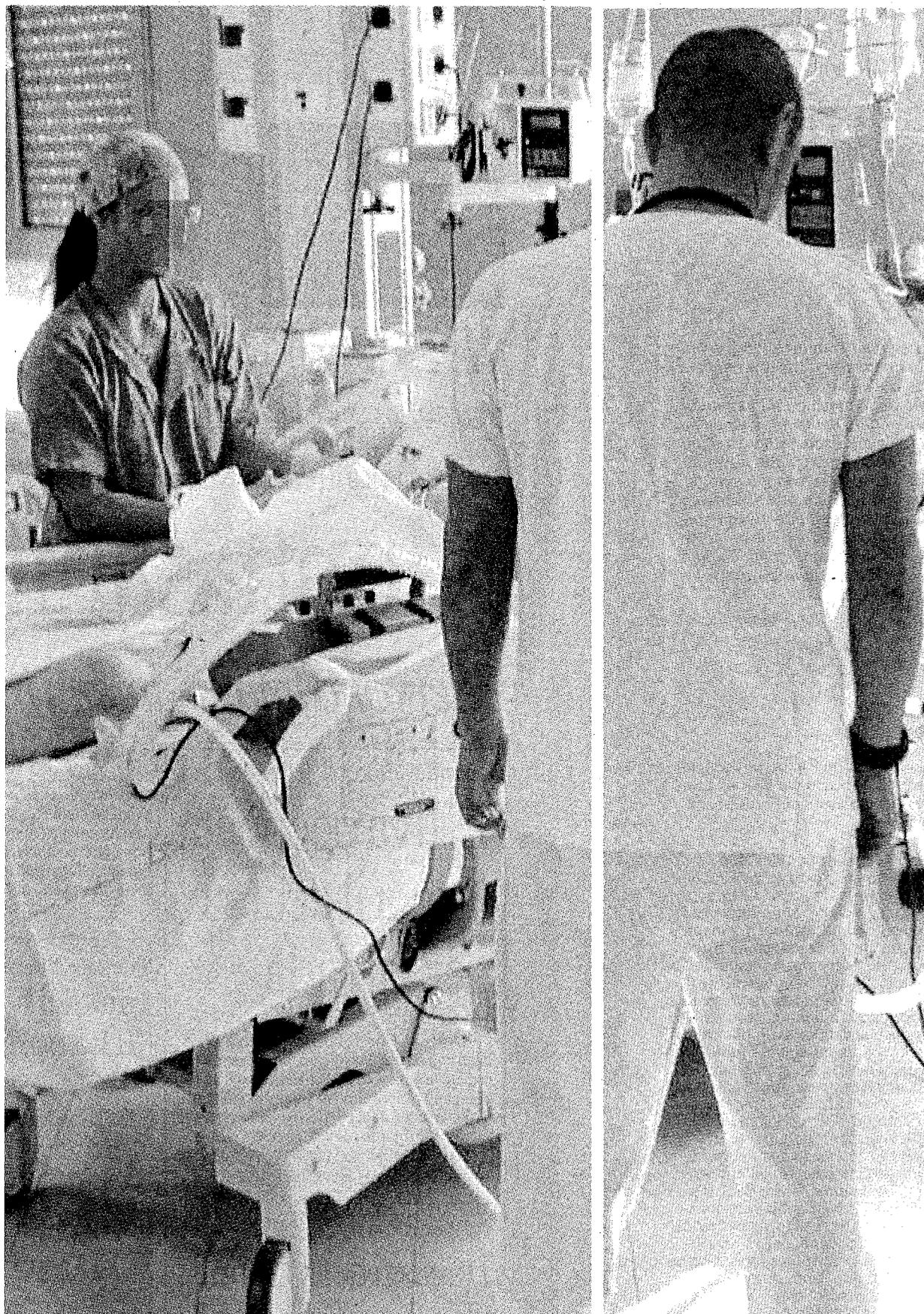


FOTO:ANSA

GOVERNO L'ALLARME

Monti: sistema sanitario a rischio sostenibilità

Il premier: "Servono nuovi modelli di finanziamento integrativo"

FRANCESCO GRIGNETTI
ROMA

Ha toccato un tabù, Mario Monti. E s'è capito dal diluvio di reazioni alle sue parole, che lo stesso premier ha sentito il bisogno di correggere a metà pomeriggio. In estrema sintesi, il presidente del Consiglio ha detto che il sistema sanitario, così come quello pensionistico prima della riforma Fornero, rischia il default. L'ha detto da fine economista, ma la sostanza è quella. Si veda la precisazione: «Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno. Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie». E riferendosi alla sostenibilità dei conti, Monti si interroga «sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo».

Un tabù infranto, comunque. «Nessuno pensa alla privatizzazione del servizio sanitario nazionale», ribadisce in-

tanto il ministro della Salute, Balduzzi. «E Monti ha parlato di nuove forme di finanziamento, non di forme diverse». Che il sistema sanitario sia a rischio, però, non è poi così difficile capirlo. «Le proiezioni di crescita economica e quelle di invecchiamento della popolazione - aveva esordito Monti - mostrano che la sostenibilità dei sistemi sanitari, incluso il nostro di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non ci saranno nuove modalità di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni».

La sua risposta è che occorre una «riorganizzazione» della sanità e insieme la ricerca di «modelli innovativi di finanziamento». Questo significa forse che a una sanità integrativa sulla falsariga delle pensioni integrative? Subito s'è aperto un dibattito furioso. Sono intervenuti pressoché tutti i Governatori, preoccupati che le parole di Monti siano un preludio a nuovi tagli. Il Pd è apparso sconcertato da un nuovo fronte che si apre. Pier Luigi Bersani mette le mani avanti: «Penso di essere un po' più ottimista di Monti. Il sistema sanitario bi-

sogna garantirlo. Nei prossimi anni le difficoltà saranno grandi, anche per le misure prese. È un problema sul quale mettere occhio perché se ci sono due sanità, dei poveri e dei ricchi, siamo al disastro sociale e economico». Ma anche l'Udc, attraverso il segretario Lorenzo Cesa, dà un altolà: «Il nostro servizio sanitario nazionale rappresenta un modello nel mondo. Per fare in modo che resti tale, bisogna continuare nel percorso di razionalizzazione delle risorse ed eliminazione degli sprechi, senza fare passi indietro sul diritto alla salute e sull'universalità del sistema».

I sindacati, intanto, ci hanno visto il «de profundis» della sanità pubblica. Inferociti più di tutti i rappresentanti della Cgil: «Se il governo ha intenzione di privatizzare, come denunciavamo da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svennderla». Oppure Costantino Troise, segretario dell'Anaa-Assomed: «In sostanza dice che i soldi sono finiti e che la sanità se la devono pagare i cittadini, come già ora avviene con la non autosufficienza. Niente di nuovo sotto il sole».

Merita attenzione il commento di un chirurgo prestatario alla politica come Ignazio Marino: «Il presidente del Consiglio - dice - è stato sincero, poiché la sostenibilità del servizio sanitario nazionale è davvero a rischio».

E dunque, ecco un primo elenco degli sprechi a cura del senatore Marino, che ad avere coraggio potrebbero generare immensi risparmi: dirigenti sanitari - dice - hanno operato male, sperperando i soldi pubblici e accettando di pagare una protesi per l'anca anche 2.800 euro anziché 250 euro; ricoveri inappropriati per interventi chirurgici programmati, con cui si buttano dalla finestra 1000 euro al giorno per ciascun paziente; Regioni come il Lazio ricoverano quasi 3 giorni prima dell'intervento e in alcune aree del Mezzogiorno si arriva addirittura a 5 o 6 giorni. «Mi aspetto poi l'accorpamento dei cinque centri di trapianto di fegato di Roma dato che nessuno è riuscito a raggiungere il numero minimo per mantenere aperto il servizio, mentre a Torino ce n'è soltanto uno ad eseguire quasi il doppio di trapianti».

IL TIMORE

Per il futuro è necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie

LA PRECISAZIONE

Non ho messo in questione il finanziamento pubblico ma ho posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare forme di finanziamento integrativo

La Cgil: «Vuole affamare la bestia per svennderla»
Balduzzi: nessuno pensa alla privatizzazione



Il premier Monti, ieri a Roma, alla prima del Simon Boccanegra



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



Il premier: non garantita la sostenibilità. Poi precisa: ragionare su ipotesi di finanziamento integrativo. Pd e Cgil all'attacco

“Servizio sanitario a rischio”

Bufera sull'allarme di Monti: in futuro serviranno nuovi finanziamenti

— La sostenibilità futura del Servizio sanitario nazionale potrebbe «non essere garantita», se non si individueranno nuove modalità di finanziamento. Monti lancia un allarme che apre immediatamente il dibattito e fa montare la polemica. La Cgil accusa: il premier vuole svendere ai privati.

Grignetti, Mondo, Russo e Spini ALLE PAGINE 2 E 3

Monti: sanità pubblica a rischio sostenibilità

BALDUZZI RASSICURA: «NEL GOVERNO NESSUNO PENSA A FORME DI PRIVATIZZAZIONE»

► Pioggia di critiche da partiti e sindacati. Il premier poi precisa: servono forme di finanziamento integrativo

IL MONITO

ROMA «La sostenibilità dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita, se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni». L'affermazione che, pur messa al condizionale, ha destato allarme e una pioggia di reazioni negli ambienti politici e sindacali, è stata fatta in videoconferenza da Mario Monti, in occasione della presentazione a Palermo del centro per la ricerca biomedica della Fondazione Rimed. Per giustificare la sua considerazione, il premier ha osservato che «la crisi ha colpito tutti e il campo medico non è un'eccezione», invitando «l'innovazione medico-scientifica a partecipare attivamente alla sfida».

La messa in discussione di uno dei pochi settori - la sanità - di cui, sia pure con gli arcinoti disservizi, il nostro Paese può menar vanto nei confronti di altre nazioni, ha sollevato un vespaio di polemiche, in risposta alle quali è venuta una nota di palazzo Chigi in cui si precisa che Monti «non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema sanitario, bensì, riferendosi alla sostenibilità futura, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al finanziamento a cari-

co della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo».

«Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale - prosegue la nota - non vengono meno. Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie». Da palazzo Chigi si osserva infine che, «contrariamente a quanto riportato dai media, il Presidente ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi», attraverso una diversa e più efficiente organizzazione.

Tra i primi a prendere le distanze dalle dichiarazioni di Monti, Pier Luigi Bersani: «Io - dice il segretario del Pd - sono per un sistema universalistico. Non vanno bene i tagli lineari, ma bisogna mettere il cacciavite nella macchina. Se arriviamo a due sanità per chi ha più e chi meno, siamo al disastro sociale ed economico. Sono - conclude il leader democra - un po' più ottimista di Monti sull'universalità della sanità». Ancora più polemico il commento di Roberto Formigoni: «Noi - afferma il governatore della Lombardia - il sospetto ce lo avevamo che il servizio sanitario nazionale fosse a rischio, ma le parole di Monti ci preoccupano moltissimo. Vogliamo capire dal governo

che cosa esattamente significano e che cosa lo Stato non sarà più in grado di garantire». L'eventualità di un ridimensionamento della sanità pubblica allarma anche Lorenzo Cesa: «Il nostro servizio sanitario nazionale - dice il segretario dell'Udc - rappresenta un modello nel mondo. Per farlo restare tale bisogna continuare nel percorso di razionalizzazione delle risorse ed eliminazione degli sprechi, senza passi indietro sul diritto alla salute e sull'universalità del sistema». Protestano anche i responsabili del settore sanità del Pd e della Cgil, parlando di «dichiarazioni gravi» del premier e di «rischi di privatizzazione della sanità». Mentre Antonio Di Pietro intima al governo di «non toccare la sanità pubblica e di reperire le risorse necessarie dalla lotta all'evasione e alla corruzione».

A cercare di calmare le acque interviene il ministro della Sanità Balduzzi: «Nessuno pensa alla privatizzazione del Servizio sanitario nazionale. Il premier - sottolinea il ministro - ha parlato, per garantire la sostenibilità del sistema in futuro, di nuove modalità di finanziamento, non di individuare modalità diverse rispetto alla fiscalità generale». E tra queste modalità di finanziamento Balduzzi indica anche la riforma dei ticket.

Mario Stanganelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



www.ecostampa.it

Sanità, allarme di Monti

►«Serve riorganizzazione, ragionare su finanziamenti integrativi»
►Critiche da Pd, Udc, Di Pietro e Cgil: «Così si smonta il welfare»



ROMA La sostenibilità del sistema sanitario nazionale in futuro «potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento»: a sostenerlo, suscitando un vespaio di polemiche, è stato Mario Monti. Una nota di palazzo Chigi e il ministro della Sanità Balduzzi hanno poi precisato che nessuno nel governo pensa a privatizzare il servizio sanitario, ma a una sua riorganizzazione, mentre si può ragionare su forme di finanziamento integrativo. Preoccupati per i rischi di smantellamento del welfare, Bersani, Cesa, Di Pietro ed esponenti della Cgil.

Pirone e Stanganelli a pag. 6

100859

L'agenda per la crescita

PALAZZO CHIGI

La precisazione

Il presidente del Consiglio: ora sistema sostenibile ma in futuro revisione da valutare

Previsioni diverse

«La principale differenza con le cifre Ocse è nella stima degli investimenti fissi lordi»

Monti: sanità a rischio senza fondi integrativi

E all'Ocse: «Stiamo rimuovendo le incertezze dei mercati»

Lina Palmerini

ROMA

Mario Monti comincia la sua giornata accendendo una polemica sulla sostenibilità del servizio sanitario - su cui poi sarà costretto a precisare - e la chiude definendo con Giorgio Napolitano i termini per un decreto legge sull'Ilva. Tutte questioni più che scottanti mentre arrivano le previsioni più pessimiste dell'Ocse e si apre una "voragine" al Senato: la marcia indietro che alcuni senatori del Pdl hanno fatto fare alla delega fiscale rinviandola in commissione. Insomma, gli ultimi mesi di legislatura si stanno rivelando assai più complicati del previsto non solo alle Camere ma anche fuori. Come è accaduto ieri, con la polemica che è esplosa sulle parole del premier, ennesima occasione di attrito tra il Governo e i partiti ma anche con i sindacati e alcuni Governatori. È in tarda mattinata che le agenzie battono quella frase di Monti che finora mai si era sentita da un presidente del Consiglio: la sostenibilità del sistema sanitario pubblico potrebbe «non essere garantita».

È un altro tassello di questa crisi che mette in luce come - dopo il sistema previdenziale - sia necessario rivedere anche quello sanitario. È questo il concetto che scorre in quella videoconferenza tra Roma e Palermo a cui partecipa il premier per la presentazione del progetto del nuovo centro per le biotecnologie della fondazione Rimed. «La crisi ha colpito tutti i campi: la sostenibilità futura dei sistemi sanitari, compreso il nostro di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individuerebbero

no nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni». Più che un allarme è una previsione ed è su questa che saltano sulla sedia esponenti politici, alcuni presidenti di Regione e la Cgil che vede subito la minaccia di «privatizzazione» del sistema sanitario.

Certo è che il ragionamento del premier è stato netto: «La posta in palio è altissima: costo-efficacia sono un parametro di valutazione non più residuale, bensì di importanza critica». Ma le reazioni hanno puntato subito all'effetto-panico, la Cgil ha parlato di «Monti che gioca con la salute degli italiani» e Pierluigi Bersani ha dato l'altolà a «due sanità: una per ricchi, l'altra per poveri» incrociando non solo la posizione di Corso d'Italia ma anche di Sel. Replica in serata il ministro della Sanità Renato Balduzzi: «Nessuno pensa alla privatizzazione del Servizio sanitario nazionale».

Dunque, a Monti è toccato chiarire con una nota arrivata qualche ora dopo da Palazzo Chigi. «Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario non vengono meno. Si pone l'interrogativo, in futuro, sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo». È un problema che verrà ma su cui il premier scrive già una soluzione: i fondi integrativi.

Ma ieri c'è stata anche la nota Ocse - con previsioni al ribasso per l'Italia e l'ipotesi di una nuova manovra - a sollecitare una precisazione di Palazzo Chigi per "correggere" il tiro di quei dati. «L'Italia si sta comportando molto bene nei mercati e il lavoro di questo governo per rimuovere l'incertezza dei merca-

ti normalizzerà l'offerta e il costo del credito, come è già visibile nei bassi tassi di finanziamento». E poi, entrando nel dettaglio si dice che «la principale differenza tra le previsioni dell'Ocse e quelle delle altre istituzioni, comprese le previsioni della Commissione Ue riguarda l'evoluzione degli investimenti fissi lordi per l'anno prossimo, che l'Ocse prevede a -5,1% rispetto a -0,6% della Commissione e rispetto a 0,1% indicato nell'aggiornamento del Def». Ma secondo Palazzo Chigi gli investimenti saranno sostenuti «dalla domanda esterna e dalla stabilizzazione dei mercati finanziari, nonché dal progressivo aumento di capitale straniero». E tra tante precisazioni, è rimasta nell'aria - a inasprire il clima con i partiti - quella frase sul domani. «Non sono tante le occasioni per me e per i ministri per guardare l'oggi con conforto e il domani con grande speranza», diceva il premier prima di chiudere la serata al teatro dell'Opera di Roma insieme a Napolitano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LEVATA DI SCUDI

Bersani: no a due sistemi, uno per i ricchi e l'altro per i poveri
La Cgil: così si gioca con la salute degli italiani

IL GOVERNO

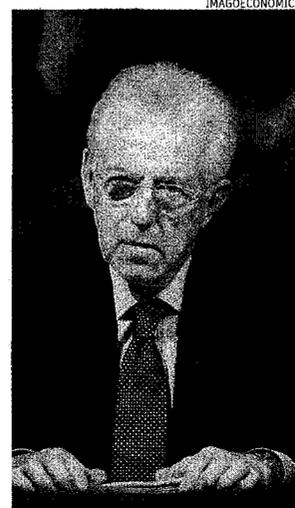
Il ministro della Sanità Balduzzi getta acqua sul fuoco: «Nessuno pensa alla privatizzazione del servizio sanitario nazionale»

LA POLEMICA**Il monito**

Il premier Monti ha affermato ieri che «la sostenibilità del nostro sistema sanitario potrebbe non essere garantita se non si individuano nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni». Di fronte alle molte reazioni critiche, una nota di Palazzo Chigi ha precisato che «le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario non vengono meno. Si pone l'interrogativo, in futuro, sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo».

Le critiche

Per la Cgil Monti «gioca con la salute degli italiani» e minaccia di «privatizzare» il sistema sanitario. Il segretario del Pd Bersani ha dato l'altolà a «due sanità: una per ricchi, l'altra per poveri». Critiche a Monti anche da Sel e Idv

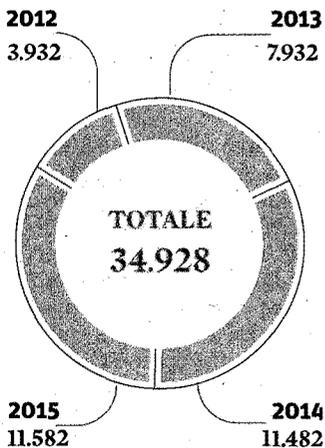
**Premier. Mario Monti**



I numeri della «stretta»

QUATTRO ANNI DI TAGLI

In milioni di euro



IL CONTENIMENTO DELLA SPESA SANITARIA

I tagli secondo le Regioni. In milioni di euro

Norme di riferimento	2012	2013	2014	2015	Totale
Patto salute 2010-2012 (vacanza contrattuale)	466	466	466	466	1.864
Legge 122/2010 (riduz. Ssn e farmaceutica)	1.732	1.732	1.732	1.732	6.928
Legge 111/2011 (Ticket specialistica e misure di contenimento spesa)	834	3.334	6.284	6.284	16.736
DI 95/2012	900	1.800	2.000	2.100	6.800
Stabilità 2013	-	600	1.000	1.000	2.600

Fonte: Conferenza delle Regioni

PIÙ FONDI PRIVATI



Monti: sostenibilità non garantita per la sanità pubblica Poi la correzione

Lina Palmerini > pagina 11



Monti: «Futuro a rischio per il servizio sanitario»

- Il premier parla di «sostenibilità che potrebbe non essere garantita»
- Pioggia di critiche finché non arriva una nota «riparatrice» di Palazzo Chigi
- Bersani: «No a due sanità per ricchi e poveri»

MARCO VENTIMIGLIA
MILANO

«La futura sostenibilità del servizio sanitario nazionale potrebbe non essere garantita»: va bene che il governo dei tecnici può permettersi affermazioni vietate a qualsiasi esecutivo politico, va bene che il premier ormai conta i mesi che lo separano dalla fine del suo mandato, ma quanto affermato ieri da Mario Monti su un tema così vitale è apparso troppo lontano dal comune sentire per non innescare reazioni a catena. Tanto che poche ore dopo da Palazzo Chigi è arrivata una sostanziale retromarcia.

Nella mattinata il presidente del Consiglio è intervenuto in videoconferenza durante l'inaugurazione del centro di biotecnologie di Palermo. «La crisi - sono state le sue parole - ha colpito tutti e il campo medico non è una eccezione. La sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni. La posta in palio è altissima». Poi, concentrandosi sull'evento del giorno, il premier ha sottolineato come «anche l'innovazione medico-scientifica, soprattutto nella fase dell'industrializzazione, deve partecipare attivamente alla sfida. La ricerca nel campo delle scienze della vita è il presupposto per un sentiero di crescita virtuoso, in grado di generare investimenti esteri, miglioramenti, e occupazione di quali-

tà. Si tratta di un processo di sviluppo che tutti sottoscriverebbero come miglior lascito per le future generazioni».

L'intervento di Monti, come detto, ha subito innescato una serie di repliche, nella stragrande maggioranza dei casi di tenore negativo. «Io sul tema di tenere un sistema universalistico nella sanità non mollo - ha affermato il segretario del Pd, Pier Luigi Bersani - Davanti ai problemi come la salute, non ci sono né povero, né ricco. Perché se arriviamo a un punto con due sanità, quella di chi ha di più e quella di chi ha di meno, siamo al disastro sociale, non solo economico». Gli ha fatto eco il suo collega democratico, nonché presidente della commissione di inchiesta sul servizio sanitario nazionale, Ignazio Marino: «Credo davvero che la strada che è stata seguita in questi ultimi anni sia quella sbagliata: basta con i tagli al servizio sanitario nazionale. Se c'è qualcuno in questo governo o nel prossimo, qualunque sarà, che è convinto che i problemi si risolvono con altri tagli, quella persona si sbaglia di grosso».

LE REAZIONI SINDACALI

E mentre le affermazioni del premier suscitavano le dure reazioni di altri esponenti politici, compresi rappresentanti del Pdl e della Lega, non hanno tardato a farsi sentire i rappresentanti sindacali. «Le dichiarazioni del presidente del Consiglio sono gravi - hanno scritto in una nota congiunta Cecilia Taranto, segretaria nazionale Fp-Cgil, e Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp-Cgil Medici - anche se non fanno altro che confermare quanto scritto

nell'agenda del suo governo, fatto da noi denunciato per tempo e inutilmente smentito dal ministro Balduzzi. Il premier non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del servizio sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il governo ha intenzione di privatizzare, come denunciamo da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può ridurre alla fame il sistema per poi svenderlo». Altrettanto dura la nota delle organizzazioni sindacali dei medici dipendenti e convenzionati, veterinari, dirigenti sanitari, tecnici, professionali ed amministrativi. «Le parole del presidente del Consiglio sono di fatto una dichiarazione di "default" di un sistema sanitario pubblico ed universalistico come quello italiano. Per la prima volta viene esplicitato in maniera non equivoca il problema della sostenibilità del nostro sistema, minacciato da politiche cieche e lineari messe in campo dagli ultimi governi, e dalle Regioni, corresponsabili nel dissesto».

Un coro di critiche a cui, nel pomeriggio, ha cercato di mettere la sordina un comunicato di Palazzo Chigi: «Contrariamente a quanto riportato dai media, il presidente del Consiglio ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi. Ciò vale, per tutti i settori della pubblica amministrazione. Le soluzioni ci sono, e vanno ricercate attraverso una diversa organizzazione più efficiente, più inclusiva e più partecipata dagli operatori del settore. Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno».

...

Fp-Cgil: il premier non può parlare così della sanità pubblica dopo averla ridotta all'osso



Pazienti in barella all'interno del pronto soccorso dell'ospedale Galliera di Genova FOTO ANSA

www.ecostampa.it



100859

Monti: sanità a rischio senza nuove forme di finanziamento

Il premier: in pericolo la sostenibilità futura Balduzzi: nessuno pensa a privatizzare

Laura Della Pasqua
l.dellapasqua@iltempo.it

■ Il sistema sanitario nazionale potrebbe non essere in grado, in un prossimo futuro, di fornire le prestazioni attuali. Per far fronte a questa emergenza sarebbe quindi necessario l'intervento di nuove forme di finanziamento. Alanciare l'allarme è il presidente del Consiglio Mario Monti intervenendo in videoconferenza in occasione della presentazione a Palermo del progetto del nuovo Centro per le biotecnologie e la ricerca biomedica della Fondazione Rimed. Il premier lascia intendere quindi che il futuro per la sanità è in forme di privatizzazione.

Il premier traccia uno scenario preoccupante. Il campo medico, dice, «è stato colpito, come tutti, dalla crisi. Le proiezioni di crescita economica e quelle di invecchiamento della popolazione mostrano che la sostenibilità futura dei sistemi sanitari potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni». Monti rimarca che «la posta in palio è altissima e anche l'innovazione medico-scientifica, soprattutto nella fase di industrializzazione, deve partecipare attivamente alla sfida». Quindi il premier sollecita a una maggiore «considerazione del parametro costo-efficacia». Parole rilanciate dal mini-

stro Balduzzi: nessuno pensa a privatizzare il Ssn. Il premier ha parlato «di nuove forme di finanziamento», non di forme «diverse». Il ministro ha aggiunto che la riforma dei ticket può rientrare tra le «nuove modalità di finanziamento».

Immediata si è scatenata la polemica. La Cgil ha attaccato: Monti non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale, dopo averlo ridotto all'osso. Se il governo ha intenzione di privatizzare lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenarla.

Poi sottolinea che «Monti sembra accorgersi solo adesso che vengono tagliati posti letto e servizi ospedalieri». Il Pd ha intimato: «Il servizio sanitario non si può smantellare».

Il Pdl parla di «dichiarazioni sconcertanti a fronte della rigidità del governo che ha bloccato le modifiche al decreto Balduzzi».

Antonio Palagiano (Idv), a capo della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, incalza: «Abbiamo alle spalle decenni di malagestione, sprechi, interferenze politiche nelle nomine e negli appalti su questo bisogno intervenire». Infine sottolinea che la sanità «deve restare pubblica». Ma la replica più dura arriva dalle associazioni sindacali dei medici. «Le parole del premier sono di fatto una dichiarazione di default del sistema sanitario pubblico ed uni-

versalistico».

Poi ricordano che «la sanità è diventata il bersaglio preferito di tutte le manovre economiche malgrado una spesa per cittadino inferiore del 40% a quella dei nostri vicini europei, con risultati di salute largamente migliori. Nessun sistema alternativo al nostro è in grado di dare di più a costi minori. Se, complessivamente, abbiamo tagliato sulla sanità più della Grecia, della Spagna, dell'Irlanda, nessuna meraviglia se è a rischio la tenuta del SSN». Si mobilita anche l'Associazione dei chirurghi ospedalieri che mette in evidenza come i tagli «incidono più sulla qualità e sicurezza delle cure che sull'imponente e inefficiente, apparato burocratico-amministrativo». Insomma il rigore «non può essere ottenuto al prezzo di distruggere il settore».

Spezza una lancia a favore di Monti invece l'Udc. Gustavino, senatore e responsabile Salute del partito centrista, dice di condividere la preoccupazione del premier. «Se non vogliamo che il sistema sanitario fallisca è ora di cambiare, sia in termini istituzionali che culturali». Palazzo Chigi ha quindi diramato una nota per chiarire le parole del premier: «Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno. Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e

delle prestazioni sanitarie». La nota sottolinea che il presidente «non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema sanitario nazionale. Inoltre ha voluto sollecitare la mobilitazione di tutti gli addetti ai lavori, così come degli utenti e dei cittadini, per una modernizzazione e un uso più razionale delle risorse».

Monti nell'intervento è tornato a elogiare i centri come la Fondazione Rimed: «Non sono tante le occasioni per me e per i ministri per guardare l'oggi con conforto e il domani con grande speranza». Poi ha sottolineato come «la ricerca e l'innovazione nel campo delle scienze della vita sono i presupposti per la crescita, in grado di generare investimenti esteri, miglioramenti, e occupazione di qualità». Il premier è tornato anche sulla situazione di emergenza delle finanze pubbliche. «L'Italia ha dovuto concentrare tante energie per rivedere la luce dopo una fase nella quale abbiamo rischiato di essere travolti dall'emergenza finanziaria». Ma ora la sfida è la «costruzione di un futuro non scindibile da quello europeo».

Le repliche

La Cgil: il Prof ha ridotto all'osso il sistema, dica se vuole privatizzare

30

Miliardi
Sono i tagli negli ultimi 5 anni di cui 10 decisi dal premier

40

Per cento
La spesa per cittadino è inferiore rispetto ai partner Ue



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

«Il sistema sanitario è in pericolo» Monti lancia l'allarme, l'ira Cgil

«Servono nuove forme di finanziamento». L'accusa: vuol privatizzare

■ ROMA

DOPO AVERLO smontato un pezzo alla volta, a colpi di tagli, adesso l'edificio del Servizio sanitario nazionale potrebbe non reggere più. E' quanto ha detto, salvo (almeno in parte) ritrattare più tardi, ieri il premier Mario Monti in occasione della presentazione del Centro per le biotecnologie e le ricerca medica della Fondazione Rimed a Palermo. Secondo le sue parole la sostenibilità futura del Ssn potrebbe «non essere garantita».

La crisi, ha sottolineato Monti, «ha colpito tutti ed il campo medico non è una eccezione. La sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri - ha avvertito il premier - potrebbe non essere garantita se non si individuano nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni. La posta in palio - ha concluso Monti - è altissima». Serve, insomma un riassetto, nella direzione di un ruolo

più pesante per i privati. E più oneroso per le tasche dei cittadini.

LO STAFF di Palazzo Chigi, dopo le parole di Monti, si è subito affrettato ad aggiustare il tiro. Precisando che il professore «non ha messo in dubbio il finanziamento pubblico del sistema sanitario bensì, riferendosi alla sostenibilità, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo». Un modo più articolato per rappresentare la medesima sostanza: i soldi sono pochi e i cittadini dovranno cominciare a sopportare qualche costo in più, oppure occorrerà pensare a qualche forma di finanziamento alternativo, che per forza di cose devono essere le assicurazioni private.

LE REAZIONI sono state durissime, in particolare da sinistra. Il segretario del Pd Pier Luigi Bersani

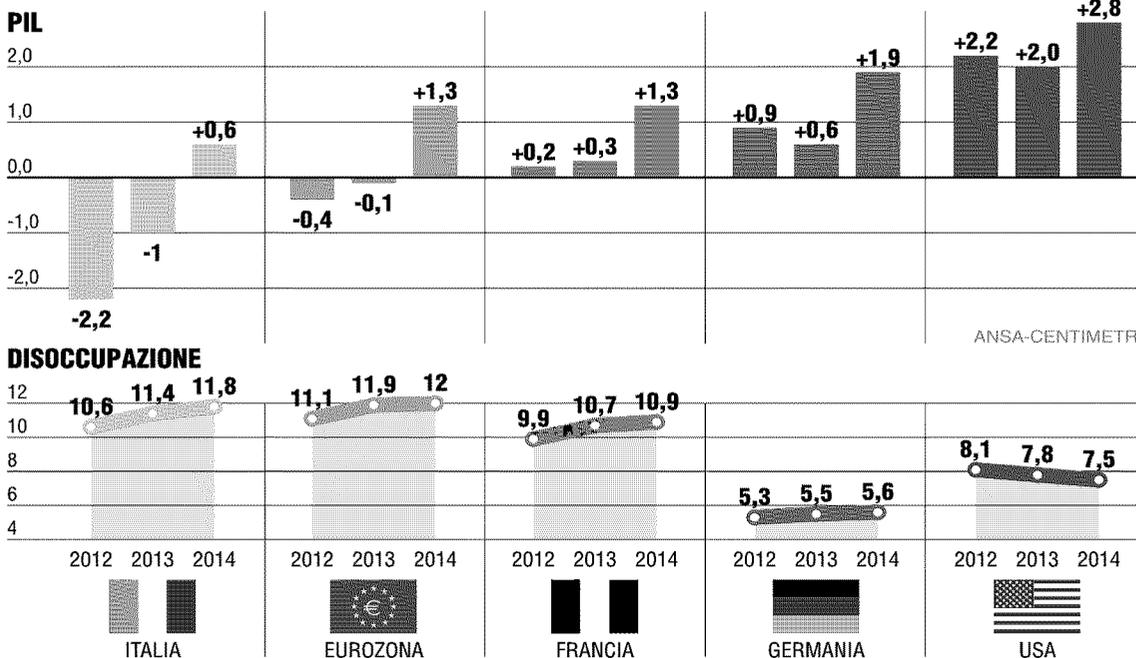
ha spiegato: «Io sul tema di tenere un sistema universalistico nella sanità non mollo. Davanti ai problemi come la salute non ci sono né povero né ricco». La Cgil ha attaccato a testa bassa con una nota: «Monti non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario, dopo averlo ridotto all'osso. Se il governo ha intenzione di privatizzare, come denunciamo da mesi, lo dica».

PIÙ DIALOGANTI le parole del centrodestra. Il presidente della commissione Affari sociali alla Camera Giuseppe Palumbo (Pdl) ha dato ragione a Monti: «Con l'andare del tempo, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento delle disabilità e dei malati cronici non sarà più possibile assicurare l'assistenza completa a tutti i cittadini».

LE PREVISIONI

Outlook dell'Ocse. Dati in %

rdc



Rigore e rilancio



GIORGIO SQUINZI (presidente Confindustria)
«Difficile dire se servirà una nuova manovra, certo che il gettito fiscale cala e il debito cresce»



RENATO BALDUZZI (ministro della Sanità)
«Nuove modalità di finanziamento del Ssn possono essere anche la riforma dei ticket»



LORENZO CESA (segretario dell'Udc): «Il nostro servizio sanitario rappresenta un modello nel mondo, bisogna razionalizzare senza fare passi indietro»



Mario Monti





Allarme di Monti: «Sanità a rischio»

Il premier apre a nuove forme di finanziamento Cgil attacca: «Vuole privatizzare gli ospedali»

DANIELE VAIRA

Tempi duri per la Sanità. Il momento economico rischia di colpire anche il settore medico italiano. A preannunciarlo il premier Mario Monti, che, ieri, intervenendo in videoconferenza per la presentazione a Palermo del nuovo Centro per le biotecnologie e la ricerca biomedica della Fondazione Rimed, ha affermato che la sostenibilità futura del Servizio sanitario nazionale «potrebbe non essere garantita». «La crisi — ha sottolineato il presidente del Consi-

glio — ha colpito tutti i settori ed il campo medico non è una eccezione». Per il futuro la necessità è quella di individuare «nuove modalità di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni, puntando sulla ricerca e l'innovazione per un sistema di crescita virtuoso».

Le reazioni Non sono mancate però le critiche alla stesse scelte del governo in ambito sanitario. Secondo Roberto Labianca, presidente di Cipomo (Collegio italiano primari oncologi medici ospedalieri), «a causa della spending review

sono in pericolo un terzo delle realtà ospedaliere di oncologia medica in Italia, che prevediamo risulteranno in qualche modo indebolite, con il rischio di tornare indietro di 50 anni». Duro anche il segretario del Pd Pierluigi Bersani: «Sul tema di tenere un sistema universalistico nella sanità non ci sono discussioni». Ma Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, è parso d'accordo sull'urgenza di «razionalizzare le spese e ridurre gli sprechi», anche se si è dichiarato preoccupato per il fatto che «il presidente del

Consiglio parli di nuove forme di finanziamento. Non vorrei stesse pensando a nuove tasse». Frecciate spietate anche dalla Cgil: «Se il governo vuole privatizzare, lo dica. Noi lo combatteremo». Nel pomeriggio, Monti, incalzato dalle richieste di spiegazioni, ha però corretto il tiro con una nota ufficiale: «Le garanzie di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non vengono meno. Per il futuro resta però necessario individuare e rendere operativi dei modelli innovativi sia di finanziamento che di organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PROTESTA A ROMA

Dottori e infermieri bloccano le strade «Senza stipendi»

Aurelia antica bloccata a Roma, ieri, da un gruppo di dipendenti del polo sanitario della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione (Idi) e dell'ospedale San Carlo di Nancy: oltre 150 persone hanno protestato perché sono senza stipendio da 4 mesi: «Così non si può andare avanti, le Istituzioni ci stanno ignorando», le parole di un manifestante. Nel frattempo, sei dipendenti, che da 20 giorni sono sul tetto dell'Idi, hanno annunciato anche lo sciopero della fame.

Il senatore del Pd Marino: «È giusto razionalizzare le spese e ridurre gli sprechi»





Infermiera e due pazienti all'ospedale Galliera di Genova ANSA

IN VETRINA

Via libera al riparto da 105 miliardi Fumata nera sui costi standard

Intesa sul riparto del fondo 2012 corretto dai governatori con l'assegnazione di 6 milioni in più alla Puglia per evitare il fallimento del suo piano di rientro. Ancora mancata intesa, invece, sul Dpcm per le Regioni benchmark per i costi standard: scattano così i 30 giorni per l'approvazione d'ufficio. *(Servizi a pag. 10)*

▼ **Antineoplastici: le regole anti-errori della Salute**

Prevista una procedura, condivisa con gli operatori, che riporti le indicazioni necessarie per evitare errori in terapia e garantire sicurezza e qualità delle cure. *(Servizio a pag. 16-17)*

▼ **Non autosufficienza: anziani nella giungla-Rsa**

Pochi posti letto e servizi insufficienti, caro-tariffe e lunghe liste d'attesa: è il caos-Rsa raccontato dall'indagine nazionale Auser. *(Servizio a pag. 20)*

▼ **Ricerca Cgil: Sert in difficoltà su turnover e risorse**

La scarsità di risorse mette a rischio le performance dei Sert. A fronte di un aumento degli utenti del 23% il personale è salito solo del 7,12%. La ricerca **Fp Cgil**. *(Servizio a pag. 24)*

▼ **Le performance di 7 Regioni vanno a bersaglio**

La valutazione delle performance dei Ssr di Liguria, Toscana, Marche, Basilicata, Umbria, Pa di Trento e di Bolzano secondo i bersagli Mes-S. Anna. *(Servizio a pag. 21)*



MASSIMO COZZA (Fp Cgil medici)

«Scelta sbagliata di minore trasparenza»

Le nuove norme sulla libera professione intramoenia, al di là dei principi condivisibili di trasparenza e tracciabilità annunciati dal ministro Balduzzi, nella loro definizione e verosimile attuazione rischiano di frantumare, almeno in metà del Paese, l'obiettivo di una vera libera professione intramoenia, previsto dal Dlgs 229 e voluto dall'allora ministro Bindi insieme alla maggioranza dei sindacati.

Lo snodo fondamentale si avrà già nelle prossime settimane, e comunque entro la scadenza del 31 dicembre 2012. La ricognizione straordinaria degli spazi disponibili insieme alla possibilità di acquisire anche spazi ambulatoriali esterni dovrebbe consentire lo svolgimento della libera professione intramoenia all'interno di locali gestiti dalla stessa azienda. Può accadere che un'azienda non abbia la disponibilità di luoghi adeguati. Ma, anche in questo caso, appare altamente improbabile che non sia in grado di convenzionarsi con altre strutture pubbliche oppure di affittarli, ricadendo il costo sulle tariffe e non sulle casse aziendali. La dichiarazione finale di non disponibilità di spazi avrà il sapore amaro di una scelta politica che consentirà l'istituzionalizzazione degli studi privati dei medici pubblici, prima in modo sperimentale e poi in modo ordinario dal 1° marzo 2015.

Una scelta sbagliata di minore trasparenza (in primis rispetto alle liste di attesa) e tutela per i cittadini. Ma anche per i medici che vogliono lavorare solo nel servizio pubblico con la possibilità di una libera professione nella casa di vetro aziendale senza essere costretti a reperire e a gestire studi privati, a danno della qualità del lavoro.

Appaiono, poi, francamente improbabili i controlli con le scadenze previste dalla legge.

Le Regioni dovrebbero adottare in pochi giorni (entro il 30 novembre 2012) le modalità tecniche per

la realizzazione di una infrastruttura di rete che dal 1 aprile 2013 (in coincidenza con il famoso pesce...) dovrebbe consentire in via esclusiva il servizio di prenotazione, la comunicazione dell'impegno orario del medico, dei pazienti visitati, delle prescrizioni e dei pagamenti. Paradossale l'emendamento approvato in zona Cesarini dove la parola "telematico" (messa dopo "rete per il collegamento") è stata sostituita da "in voce o in dati". Presa la norma alla lettera, al posto della sbandierata rete telematica basterà una semplice telefonata.

Al di là dell'infrastruttura di rete nella legge c'è, a domanda e con il principio del silenzio assenso, la possibilità di una ulteriore proroga fino al 30 aprile 2013 per chi ha già lo studio privato autorizzato.

L'allargata costerà cara ai cittadini

La possibilità di poter mantenere gli studi privati viene, infine, fatta pagare a caro prezzo, con il rischio che il costo venga scaricato sui cittadini. Sulla tariffa saranno infatti caricati tutti i costi diretti e indiretti (compresa l'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione della infrastruttura di rete) e una ulteriore quota pari al 5% del compenso del medico verrà trattenuta per interventi di prevenzione o di riduzione delle liste di attesa. Il medico dovrà anche acquisire il Pos.

Alla fine il costo di una visita in intramoenia rischia di essere maggiore di quanto un cittadino potrebbe pagare nel privato. E se a questo aggiungiamo l'aumento dei ticket, il risultato finale è un ulteriore passo verso la privatizzazione del servizio sanitario per chi può pagare, lasciando a chi non può una Sanità sempre più povera.

Massimo Cozza
Segretario nazionale Fp Cgil medici

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La ricerca condotta da **Fp Cgil** sullo stato di salute degli operatori e dei servizi per le dipendenze in 16 Regioni

Sert: poche risorse e scarso turnover

Performance a rischio e precarizzazione del lavoro - Il ruolo chiave delle buone relazioni

All'interno dei Servizi per le dipendenze, la qualità delle relazioni favorisce i processi di lavoro e le attività delle équipe multi-professionali. Ma la carenza di risorse impedisce che alle buone performance del sistema corrispondano adeguati riconoscimenti.

Non solo: l'inarrestabile erosione dei finanziamenti, secondo gli operatori, mette a rischio il funzionamento appropriato del sistema, soprattutto a fronte di un aumento dell'utenza, di una differenziazione dei compiti, di un turnover del tutto insufficiente e di una progressiva precarizzazione del lavoro. A soffrire di più in termini di stress nei Sert sono i medici, gli educatori e gli infermieri. Sono questi in estrema sintesi i risultati di una ricerca - "Sert: lo stato di salute degli operatori e del sistema dei servizi per le dipendenze" - effettuata dalla **Fp Cgil** in 159 Sert di 16 Regioni.

In media ci sono 14 operatori per Sert (da 3 a 42). Il rapporto utenti/operatori penalizza soprattutto gli assistenti sociali (273 utenti per ogni operatore) e gli educatori (con 300 utenti a testa). I Sert più piccoli sono al Sud, ma il maggior carico di lavoro si registra nell'Italia centrale.

Il fenomeno più rilevante è la crescente diffusione di varie forme di addiction: tra il 2005 e il 2010 si è verificato un aumento dell'utenza dei Sert del 23%: per il gioco d'azzardo il dato si incrementa di quasi 7 volte, e incrementi notevoli sono segnalati anche per la cocaina.

L'incremento del personale risulta, invece, più contenuto (+7,2%) e il turnover evidenzia una tendenza alla precarizzazione degli operatori.

Solo il 52% dei nuovi accessi ha infatti un contratto di lavoro a tempo indeterminato e solo i due terzi di coloro che

sono usciti sono stati sostituiti con lavoratori a tempo indeterminato.

La regolamentazione dei nuovi ingressi con i contratti atipici risulta più consistente nei Sert del nord Italia, meno in quelli del Sud.

Il personale è prevalentemente femminile: il 71,2% degli operatori sono donne e la componente femminile prevale in tutti i profili professionali, tranne che tra i medici (51% sono maschi) e gli amministrativi (50%). Molto diffusa è la partecipazione degli operatori a eventi di aggiornamento nell'ambito delle dipendenze (corsi, convegni ecc.): nel corso degli ultimi 3 anni, sia come discenti (88,5%) che come docenti (18,9%) e tale partecipazione oscilla tra l'80 e il 90% in tutte le categorie professionali, tranne che tra gli amministrativi.

Sul fronte della gratificazione degli operatori (si veda ta-

bella in pagina), al primo posto, per quanto concerne i livelli di gradimento, troviamo i "rapporti con gli utenti", che si situano al primo posto anche per quanto concerne l'importanza loro attribuita. Al secondo posto l'orario di lavoro e quindi la stabilità del posto di lavoro. La retribuzione è invece il parametro che denota il più alto punteggio di scarto tra l'importanza attribuita e la soddisfazione (-1,07).

Tra i problemi riscontrati, ai primi 4 posti vengono evidenziati aspetti strutturali del funzionamento dei servizi, determinati dalla scarsità di risorse, dalla carenza di personale, dalla qualità e dalla quantità degli spazi di cui dispone il Sert. Circa l'80% degli intervistati dichiara inoltre che i carichi di lavoro sono aumentati negli ultimi 3 anni e che aumenteranno anche negli anni a venire.

Rosanna Magnano

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le criticità organizzative del Sert

Problemi riscontrati nel proprio lavoro	Abbast. e molti	Media (1-4)
Risorse economiche	70,4	2,87
Carenza personale	60,2	2,69
Qualità spazi Sert	57,1	2,63
Quantità spazi Sert	55,9	2,59
Motivazione personale	50,5	2,47
Procedure gestionali	47,9	2,46
Approvvigionamento dei materiali	46,6	2,45
Raggiungimento obiettivi terapeutici	48,9	2,44
Procedure cliniche	44,5	2,38
Definizione obiettivi terapeutici	42,3	2,36
Condivisione obiettivi terapeutici	41,1	2,33
Rapporti con servizi sociali esterni	33,1	2,15
Rapporti con colleghi altre qualifiche	31,8	2,10
Rapporti con altri servizi rete (Ct ecc.)	24,4	2,05
Rapporti diretto responsabile	25,5	1,99
Rapporti con il direttore	26,1	1,97
Orari di lavoro	22,6	1,87
Rapporti con colleghi stessa qualifica	22,2	1,85
Altro	26,3	1,84

Come migliorare il lavoro

Aspetti fondamentali per migliorare il proprio lavoro	N.	%	Fattori implicati
Motivare maggiormente personale	339	38,6	Processi
Aumentare risorse economiche	303	34,5	Risorse
Aumentare quantità personale	290	33,0	Risorse
Aumento spazi	278	31,7	Risorse
Organizzare meglio proc. cliniche	228	26,0	Processi
Migliorare qualità spazi	220	25,1	Risorse
Organizzare meglio proc. gestionali	136	15,5	Processi
Trasferire servizio altra sede	131	14,9	Risorse
Migliorare rapporti con servizi esterni Asl	131	14,9	Relazioni
Migliorare rapporti colleghi qualifiche differenti	105	12,0	Relazioni
Migliorare rapporti con direttore	74	8,4	Relazioni
Modificare orari lavoro	63	7,2	Relazioni
Migliorare approvvigionamento materiali	55	6,3	Risorse
Migliorare rapporti colleghi stessa qualifica	45	5,1	Relazioni
Migliorare rapporti con diretti responsabili	36	4,1	Relazioni

Il livello di soddisfazione degli operatori

G) Rapporti con utenti	4,57	4,14	-0,43	I) Sostegno fornito dai colleghi	4,22	3,59	-0,63
B) Orario di lavoro	3,80	3,97	0,17	K) Autonomia decisione	4,19	3,57	-0,62
C) Stabilità posto	4,39	3,93	-0,46	M) Grado di responsabilità	4,05	3,51	-0,54
O) Utilità sociale del lavoro	4,22	3,82	-0,40	J) Lavoro équipe	4,46	3,49	-0,97
E) Rapporti con colleghi	4,48	3,81	-0,66	P) Partecipazione alle decisioni	4,22	3,35	-0,87
R) Gratificazione umana	4,39	3,75	-0,65	Q) Gratificazione professionale	4,31	3,35	-0,96
H) Contenuto e risultati lavoro	4,50	3,71	-0,79	L) Riconoscimento merito	4,11	3,17	-0,94
F) Rapporti con superiori	4,31	3,67	-0,64	D) Retribuzione	4,19	3,12	-1,07
A) Attinenza studi	3,84	3,62	-0,22	N) Prospettiva di carriera	3,33	2,51	-0,82

■ = importanza; ■ = soddisfazione; ■ = scarto

Nota: è stata utilizzata la scala Likert auto-ancorata con valori che vanno da 1 (per niente) a 5 (del tutto)

L'intervento Precisione del premier dopo le polemiche sulle sue dichiarazioni: «Sostenibile, ma serve innovazione». Cgil medici: di tagli si muore

Monti: «Sanità non sostenibile». E' la bufera

Ignazio Marino:
«Razionalizzare le spese»,
ma «no a nuove tasse».

>>

Paola Pentimella Testa
Roma

Mario Monti parla di rischio sostenibilità del sistema sanitario italiano, poi però frena. Dopo le polemiche sollevate dalle sue dichiarazioni, il premier fa un parziale dietro front. «Le garanzie di sostenibilità non vengono meno», ha assicurato il presidente del Consiglio, aggiungendo che «per il futuro è però necessario individuare e rendere

operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie».

«Le proiezioni di crescita e invecchiamento della popolazione mostrano che la sostenibilità futura dei sistemi sanitari, incluso il nostro servizio sanitario nazionale di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento e organizzazione dei servizi e prestazioni», aveva dichiarato in mattinata il premier. «La posta in palio è altissima - aveva spie-

gato -, e anche l'innovazione medico scientifica, soprattutto in fase di industrializzazione, deve partecipare attivamente alla sfida, considerando il parametro costo-efficiacia non più residuale, bensì d'importanza critica». La precisazione, contenuta in una nota dell'ufficio stampa di palazzo Chigi, è arrivata nel pomeriggio dopo una giornata animata da forti polemiche. Le parole del premier, infatti, hanno creato preoccupazioni da più parti. Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sa-

nitario nazionale, è convinto dell'urgenza di «razionalizzare le spese e ridurre gli sprechi», ma ribadisce il «no» a nuove tasse. «Dichiarazioni gravi», hanno commentato, invece, Cecilia Taranto, segretaria Fp-Cgil, e Massimo Cozza, segretario della Fp-Cgil Medici. «Così stanno condannando i ceti meno abbienti. Noi continueremo a combattere questa deriva per difendere il diritto alla salute di tutti cittadini - dicono i due sindacalisti - come già fatto a Roma icol corteo del 27 ottobre. Di tagli si può morire». <<

L'ULTIMO APPELLO DI ALFANO A BERLUSCONI

Il segretario del Pdl Alfano, mentre si infittiscono le voci di una lista del Cavaliere, torna a chiedere a Berlusconi il suo impegno nel partito: «Silvio rinnovi con noi il Pdl». In tal caso, «le primarie non si faranno, è una questione di buon senso», ha detto Alfano, che comunque ha ribadito: «Andrò avanti». _LAPRESSE



«Sistema sanitario nazionale a rischio» Monti agita lo spettro dei fondi pubblici

ROMA «Contrariamente a quanto riportato dai media il presidente ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi. Ciò vale, peraltro, per tutti i settori della pubblica amministrazione. Le soluzioni ci sono e vanno ricercate attraverso una diversa organizzazione più efficiente, più inclusiva e più partecipata dagli operatori del settore. Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno».

È quanto si legge in una precisazione di Palazzo Chigi, in merito alle parole espresse dal premier Mario Monti sul Servizio sanitario nazionale. In mattinata, intervenendo in collegamento a Palermo, il presidente del Consiglio ha parlato di una «sostenibilità del nostro Sistema sanitario nazionale» che «potrebbe non essere garantita se non

si individuano nuove modalità di finanziamento».

«Andiamo fieri del nostro Servizio sanitario nazionale, il ministro Balduzzi lavora incisivamente per migliorarlo ulteriormente - ha detto - in futuro la sostenibilità dei sistemi sanitari potrebbe non essere garantita se non si individuano nei prossimi due anni nuove modalità di finanziamento e di riorganizzazione dei servizi e delle prestazioni». Quindi, «la posta in palio è altissima. Anche l'innovazione medico-scientifica deve partecipare attivamente alla sfida». Non si fanno attendere le repliche. «Le parole del premier Monti sono di fatto una dichiarazione di default del sistema sanitario». Ad affermarlo all'Adnkronos Salute è il segretario nazionale dell'Anaa Assomed, Costantino Troise. «Quando parla di dover trovare nuove modalità di finanziamento. Monti - avverte Troi-

se - sembra voler aprire al privato». Per Cecilia Taranto, segretaria nazionale Fp-Cgil, e Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp-Cgil medici, il presidente del Consiglio «non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale, dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di privatizzare, come denunciamo da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla». Parole «gravi - affermano Taranto e Cozza - anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'agenda del suo Governo, come noi denunciamo da tempo e inutilmente smentisce il ministro Balduzzi: la privatizzazione della sanità è già in corso».

Per il presidente della commissione

ne Affari sociali della Camera, Giuseppe Palumbo, «in futuro non sarà certo possibile dare tutto a tutti». Certo, precisa, «il presidente del Consiglio ha ragione: con l'andare del tempo, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento delle disabilità e dei malati cronici, non sarà più possibile assicurare l'assistenza completa a tutti i cittadini» ma «chi non se lo può permettere - conclude - deve mantenere l'assistenza sanitaria gratuita».

(Ansa)



Il premier Mario Monti vede addensarsi nuvoloni su Ssn



Il premier: sanità a rischio senza finanziamenti

La Cgil: "No alla privatizzazione del Ssn"

«Contrariamente a quanto riportato dai media il presidente ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi. Ciò vale, peraltro, per tutti i settori della pubblica amministrazione. Le soluzioni ci sono e vanno ricercate attraverso una diversa organizzazione più efficiente, più inclusiva e più partecipata dagli operatori del settore. Le garanzie di



sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno». E' quanto si legge in una precisazione di Palazzo Chigi, in merito alle parole espresse dal premier Monti sul Servizio sanitario nazionale. Ieri mattina, intervenendo in collegamento a Palermo, il presidente del Consiglio ha parlato di una «sostenibilità del nostro Sistema sanitario nazionale» che «potrebbe non essere garantita se non si individuano nuove modalità di finanziamento». «Andiamo fieri del nostro Servizio sanitario nazionale, il ministro Balduzzi lavora incisivamente per migliorarlo ulteriormente -ha detto- in futuro la sostenibilità dei sistemi sanitari potrebbe non essere garantita se non si individuano nei prossimi due anni nuove modalità di finanziamento e di riorganizzazione dei servizi e delle prestazioni». Quindi, «la posta in palio è altissima. Anche l'innovazione medico-scientifica deve partecipare attivamente alla sfida». Non si fanno attendere le repliche. «Le parole del premier Monti sono di fatto una dichiarazione di 'default' del sistema sanitario». Ad affermarlo è il segretario nazionale dell'Anao Assomed, Troise. «Quando parla di dover trovare nuove modalità di finanziamento, Monti -avverte- sembra voler aprire al privato». Per Taranto, segretario nazionale Fp-Cgil e Cozza, segretario nazionale della Fp-Cgil medici, il premier «non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale, dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di privatizzare, come denunciavamo da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla». Parole «gravi-affermano- anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'agenda del suo Governo, come noi denunciavamo da tempo e inutilmente smentisce il ministro Balduzzi: la privatizzazione della sanità è già in corso». Per Palumbo, «in futuro non sarà certo possibile dare tutto a tutti». Certo, precisa, «il presidente del Consiglio ha ragione: con l'andare del tempo, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento delle disabilità e dei malati cronici, non sarà più possibile assicurare l'assistenza completa a tutti i cittadini» ma «chi non se lo può permettere -conclude- deve mantenere l'assistenza sanitaria gratuita».



NON BASTA LA SALUTE

Monti: «Il servizio sanitario va riorganizzato» Medici e Cgil allo scontro: no a privatizzazioni

Il premier prima parla di «sostenibilità non garantita», poi fa una parziale marcia indietro. Ma il blocco dei fondi statali sta mettendo in ginocchio gli ospedali. Caos a Napoli e Roma

Lorena Loiacono

ROMA - Salta tutto il sistema. Ad infiammare il dibattito tra governo e sindacati è ancora una volta la sanità pubblica, motivo di vanto per l'Italia nel mondo. Almeno fino ad oggi. «Il nostro Sistema sanitario nazionale, di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantito se non si individuano nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni. La crisi ha colpito tutti e il campo medico non è un'eccezione. La posta in palio è

altissima». Un monito che suona come una minaccia, partito dal presidente del Consiglio Mario Monti, intervenuto in videoconferenza all'inaugurazione di un centro biomedico della fondazione Ri.Med a Palermo.

Inevitabili le reazioni, soprattutto alla luce del blocco dei fondi che sta mettendo in ginocchio strutture sanitarie di riferimento come il Gruppo San Raffaele da Milano a Roma e l'Idi sempre nella Capitale. «Dichiarazioni gravissime - insorgono Cecilia Taran-

to e Massimo Cozza della Fp-Cgil Medici -». Monti vuole affamare la sanità per poi svenderla. Non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il governo ha intenzione di privatizzare, come denunciamo da mesi, lo dica. Noi ovviamente lo combatteremo». Ed è proprio l'incubo dei privati a scatenare le opposizioni più dure. Contrario alla possibilità di un depauperamento del servizio sanitario pubblico anche il

segretario del Pd Pierluigi Bersani: «Davanti ai problemi come la salute non ci sono né povero né ricco. Perché se arriviamo a un punto con due sanità, quella di chi ha di più e quella di chi ha di meno, siamo al disastro sociale, non solo economico».

Anche Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, pur condividendo l'urgenza di una razionalizzazione delle spese e di riduzione degli sprechi, lancia

l'allarme: «Il presidente del Consiglio parla di nuove forme di finanziamento ma non vorrei si stesse pensando a nuove tasse». Una bufera vera e propria, quella scatenata da Monti, che ha reso necessaria una precisazione da parte di Palazzo Chigi: «Le garanzie di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non vengono meno - precisa - per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie».



BALDUZZI

Si parla di forme di finanziamento nessuno pensa alla Sanità privata

ministro della Sanità

COZZA

Non è possibile affamare un settore per poi puntare soltanto a svenderlo

segretario Cgil-medici

IN DIFFICOLTÀ

Il ministro Balduzzi ha dovuto correggere Monti

La mappa del caos

ROMA

POLICLINICO GEMELLI
3500 lavoratori, 400 destinati alla cassa integrazione
Taglio di **242** posti letto su **1500**



MILANO

SAN RAFFAELE
A rischio **244** posti di lavoro su **3100** tra infermieri, medici e amministrativi
Buco di **113 milioni** di euro



TORINO

OSPEDALE VALDESE

Rischio chiusura
600 interventi per tumore al seno, ogni anno



NAPOLI

9 mesi di arretrati per gli stipendi del **CUP**, centro di prenotazione per gli esami diagnostici. Ultimo stipendio dalla Regione Campania: gennaio
Debito complessivo tra i **150** e i **200 milioni**

CENTIMETRI.IT



Governo

Sanità, Monti apre ai privati

ROMA «La sostenibilità dei sistemi sanitari potrebbe non essere garantita se non si individuano nei prossimi due anni nuove modalità di finanziamento e di riorganizzazione». Così ieri mattina il premier Monti. Poi Palazzo Chigi precisa: «Il presidente ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi. Ciò vale, peraltro, per tutti i settori della Pubblica amministrazione. Le soluzioni ci sono e vanno ricercate attraverso una diversa organizzazione più efficiente, più inclusiva e più partecipata dagli operatori del settore. Le garanzie di sostenibilità del Servizio sanitario nazio-



“In futuro non sarà più possibile assicurare l'assistenza a tutti”.

GIUSEPPE PALUMBO, PRESIDENTE COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA

nale non vengono meno». Ma le reazioni non si fanno attendere sulla possibile apertura a finanziamenti privati. «Se dopo averlo ridotto all'osso, ora il Governo vuole svendere il sistema sanitario non lo consentiremo», commenta Cecilia Taranto, segretaria Fp-Cgil. ● METRO



ALLARME DI MONTI. BERSANI: NO A UNA SANITÀ PER SOLI RICCHI. CGIL: VUOLE PRIVATIZZARE. RETTIFICA DEL PREMIER: LE RISORSE CI SONO, MA SERVE INNOVAZIONE

«Servizio sanitario a rischio senza nuove forme di finanziamento»

ROMA. «La sostenibilità futura del Servizio Sanitario Nazionale potrebbe non essere garantita». La sortita del presidente del Consiglio Mario Monti è indigesta: «La crisi ha colpito tutti ed il campo medico non è una eccezione. La sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri - ha avvertito il premier - potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni. La posta in palio è altissima».

Scoppia il finimondo che porterà alla "rettifica" di Palazzo Chigi: «Le garanzie non vengono meno. Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie». Nella nota si specifica che il premier Monti «non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema sanitario, bensì, riferendosi alla sostenibilità futura, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo».

La retromarcia dopo la ferma reazione di partiti e sindacati. È scontro. «Le parole di Monti preoccupano e stupiscono - afferma Paolo Fontanelli, responsabile sanità del Pd - fanno immaginare come sempre più concreto il rischio di uno smantellamento del compartimento pubblico».

Così Cecilia Taranto, segretaria nazionale Fp-Cgil, e Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp-Cgil Medici: «Il premier non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di privatizzare, come denunciavamo da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla».

«Le Regioni considerano giusto e doveroso accettare la sfida dell'efficienza, dell'appropriatezza, dell'innovazione e l'hanno fatto con il Patto per la salute, per tutelare e non mettere in discussione il diritto alla salute, previsto dalla Costituzione. A questo principio non si può derogare. Significa contrastare tagli lineari generalizzati che colpirebbero quantità e qualità dei servizi, ai danni dei cittadini, senza incidere su inefficienze e sprechi» conclude Vasco Errani, presidente della Conferenza delle Regioni.



Monti "lancia" una nuova crisi. E spalanca le porte alla privatizzazione della sanità

portale del Gruppo Adnkronos

seguici su: newsletter:

CERCA NEL SITO CON GOOGLE

NEWS | DAILY LIFE | REGIONI | AKI ITALIANO | AKI ENGLISH | LAVORO | SPECIALI | SECONDOMA | MEDIACENTER | TV | PROMETEO | LIBRO DEI FATTI | IMMEDIAPRESS
 CRONACA | **POLITICA** | ESTERI | ECONOMIA E FINANZA | SPORT | SPETTACOLO E CULTURA | CYBERNEWS | MODA | TUTTE LE NOTIZIE | ARCHIVIO

Almanacco del giorno - Oroscopo - Meteo - Mobile - iPad - SMS

News > Politica > Monti: sanità a rischio senza finanziamentiCgil: no alla privatizzazione del Ssn

Monti: sanità a rischio senza finanziamentiCgil: no alla privatizzazione del Ssn



ultimo aggiornamento: 27 novembre, ore 18:14
 Palermo - (Adnkronos) - Precisazione di Palazzo Chigi, dopo le parole del premier da Palermo: "**Le garanzie di sostenibilità non vengono meno**". Per il presidente del Consiglio, necessario individuare "nei prossimi due anni nuove modalità di finanziamento". **L'esperto**: "Con i tagli del Governo ai posti letto, a rischio 1.000 primari"

condividi

commenta 0 vota 5 invia stampa

Mi piace Tweet

Roma, 27 nov. (Adnkronos) - "Contrariamente a quanto riportato dai media il **presidente ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari** per contrastare l'impatto della crisi. Ciò vale, peraltro, per tutti i settori della pubblica amministrazione. Le soluzioni ci sono e vanno ricercate attraverso una diversa organizzazione più efficiente, più inclusiva e più partecipata dagli operatori del settore. **Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno**". E' quanto si legge in una precisazione di Palazzo Chigi, in merito alle parole espresse dal premier Mario Monti sul Servizio sanitario nazionale.

In mattinata, intervenendo in collegamento a Palermo, il presidente del Consiglio ha parlato di una "sostenibilità del nostro Sistema sanitario nazionale" che "potrebbe non essere garantita se non si individuano nuove modalità di finanziamento".

"Andiamo fieri del nostro Servizio sanitario nazionale, il ministro Balduzzi lavora incisivamente per migliorarlo ulteriormente - ha detto - in futuro la sostenibilità dei sistemi sanitari potrebbe **non essere garantita se non si individuano nei prossimi due anni nuove modalità di finanziamento** e di riorganizzazione dei servizi e delle prestazioni". Quindi, "la posta in palio è altissima. Anche l'innovazione medico-scientifica deve partecipare attivamente alla sfida".

Non si fanno attendere le repliche. "Le parole del premier Monti sono di fatto una **dichiarazione di default del sistema sanitario**". Ad affermarlo all'Adnkronos Salute è il segretario nazionale dell'Anao Assomed, Costantino Troise. "Quando parla di dover trovare nuove modalità di finanziamento, Monti - avverte Troise - **sembra voler aprire al privato**".

Per Cecilia Taranto, segretaria nazionale **Fp-Cgil**, e Massimo Cozza, segretario nazionale della **Fp-Cgil medici**, il presidente del Consiglio "non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale, dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di **privatizzare**, come denunciavamo da mesi, lo dica. **Noi lo combatteremo**. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla".

Parole "gravi - affermano Taranto e Cozza - anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'agenda del suo Governo, come noi denunciavamo da tempo e inutilmente smentisce il ministro Balduzzi: la privatizzazione della sanità è già in corso".

Per il presidente della commissione Affari sociali della Camera, Giuseppe Palumbo, "in futuro non sarà certo possibile dare tutto a tutti". Certo, precisa, "il presidente del Consiglio ha ragione: con l'andare del tempo, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento delle disabilità e dei malati cronici, **non sarà più possibile assicurare l'assistenza completa a tutti i cittadini**" ma "chi non se lo può permettere - conclude - deve mantenere l'assistenza sanitaria gratuita".

pubblica la notizia su: Mi piace Tweet segnala la notizia su:

Adnkronos su facebook

Mi piace Piace a 53.165 persone. Sign Up per vedere cosa piace ai tuoi amici.

I PIÙ POPOLARI ATTIVITÀ DEGLI AMICI

TV IGN ADNKRONOS

ULTIM'ORA	METEO
SANTI E LUOGHI DI CULTO	SALUTE
WEEKLY NEWS	LAVORO
OROSCOPO	PROMETEO

TV IGN ALL CHANNELS

in evidenza

Adnkronos su Google Currents

IL LIBRO DEI FATTI 2012
 Anche in versione app e ebook il Libro dei fatti 2012, il bestseller che racconta l'Italia e il mondo

Accordo tra Samsung e Adnkronos, le news a portata di smartphone

Forum delle risorse umane 2012

Meritocrazia e sanità privata la ricetta dei manager

Violenza sulle donne, un premio per gli studenti del Lazio

Premiate Ikea, Coop, Ovs e Mediaworld come 'best place to buy'

"Disegnare l'Italia"

[Home](#)[Attualità](#)[Farmaci e Terapie](#)[Dalle regioni](#)[Dal parlamento](#)[Dal mondo](#)

martedì 27 novembre 2012 h. 18:31

Attualità

CERCA Mi piace 0[Condividi](#) [Tweet](#)

MONTI: CGIL, VUOLE AFFAMARE LA SANITA' PER POI SVENDERLA

(AGI) - Roma, 27 nov. - "Le dichiarazioni del presidente del Consiglio Mario Monti sono gravi, anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'Agenda del suo governo, fatto da noi denunciato per tempo e inutilmente smentito dal ministro Balduzzi. Il presidente del Consiglio non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il governo ha intenzione di privatizzare, come denunciamo da mesi, lo dica.

Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla". Con queste parole Cecilia Taranto, segretaria nazionale [Fp-Cgil](#), e Massimo Cozza, segretario nazionale della [Fp-Cgil Medici](#), commentano in una nota congiunta le dichiarazioni del presidente del Consiglio Mario Monti sulla futura sostenibilità del Sistema sanitario nazionale... (Segue)

[Invia ad un amico](#) [Stampa](#) [A⁻](#) [A⁺](#) Dimensione del testo originale

Economia

SEGUICI SU   

Cerca

IL MIO COMUNE  

Home Opinioni Economia Cultura Spettacoli Sport Le città Salute Tecnologia Scienze Motori Viaggi 27ora

» Corriere della Sera > Economia > Monti: « Sistema Sanitario a rischio, servono investimenti ». E la Cgil attacca: « Parole gravi »

SANITA'

Monti: « Sistema Sanitario a rischio, servono investimenti ». E la Cgil attacca: « Parole gravi »

Il premier: « Fieri della nostra sanità ma servono nuovi finanziamenti per tutta la pubblica amministrazione »



Monti con il ministro della Sanità Balduzzi (Ansa)

La sostenibilità futura del Servizio Sanitario Nazionale potrebbe « non essere garantita ». Ad affermarlo è il presidente del Consiglio Mario Monti che è intervenuto in videoconferenza in occasione della presentazione a Palermo del progetto del nuovo Centro per le biotecnologie e la

Fondazione Rimed. In serata Monti ha precisato in una nota: « Contrariamente a quanto riportato dai media il Presidente ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi. Ciò vale, peraltro, per tutti i settori della pubblica amministrazione. Le soluzioni ci sono, e vanno ricercate attraverso una diversa organizzazione più efficiente, più inclusiva e più partecipata dagli operatori del settore ». In sintesi, il Presidente del Consiglio « non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema sanitario nazionale, bensì, riferendosi alla sostenibilità futura, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo ».

Monti: « Servizio Sanitario Nazionale? Nessuna garanzia »

 **4,2mila** Tweet

 **Mi piace**

NOTIZIE CORRELATE

- **Balduzzi contestato da studenti e operai Gesip Monti assente parla in video: ricerca ci salverà (27/11/2012)**

MULTIMEDIA

Monti sul Servizio Sanitario Nazionale: « La sostenibilità futura non è garantita » (27/11/2012)

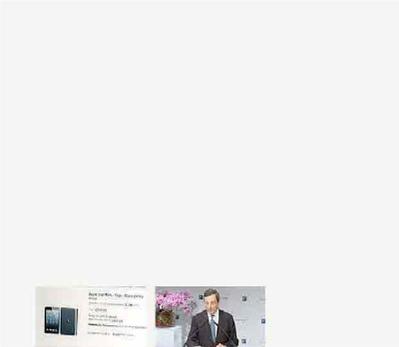
« Rifletterò su mio futuro politico » (25/11/2012)

OGGI IN economia >

Monti: « Sistema Sanitario a rischio, servono investimenti ». E la Cgil attacca: « Parole gravi »

Grecia, a Bruxelles trovato l'accordo sul taglio del debito: al 124% entro il 2020

Sec, Obama lancia un'altra donna al vertice E Bank of England sceglie un



SPREAD BTP BUND

Spread BTP-Bund
328 punti
-1,83%
agg: 18:05
dettagli 

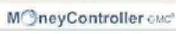
BORSA&mercati

Indice FTSE Mib **BORSA ITALIANA**

FTSE MIB	15479.81	-0.26%
Star	10442.84	0.36%
Mid Cap	16478.09	0.22%
All Share	16351.56	-0.20%

Euro/Dollaro = 1.293 Cerca azioni e fondi 

CALCOLA IL RISCHIO DEL TUO PORTAFOGLIO



RIPARTIAMO DALLE IDEE.



Pubblicità

PIÙ letti di ECONOMIA

OGGI SETTIMANA MESE

Link: <http://video.corriere.it/monti-ssn-la-sostenibilita-futura-non-> 

NUOVE MODALITÀ DI FINANZIAMENTO - La crisi, ha sottolineato ancora Monti in collegamento con Palermo, « ha colpito tutti ed il campo medico non è una eccezione. La

sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri - ha avvertito il premier - potrebbe non essere garantita se non si individuano nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni. La posta in palio è altissima» L'obiettivo, quindi, diventa il «rivedere la luce dopo una fase in cui abbiamo rischiato di essere travolti dalla crisi finanziaria».

LA CGIL - Sulle dichiarazioni del presidente del Consiglio è intervenuta duramente la Cgil: «Monti non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale, dopo averlo ridotto all'osso. Se il governo ha intenzione di privatizzare, come denunciato da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla». Così Cecilia Taranto, segretaria nazionale Fp-Cgil, e Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp-Cgil medici, commentano in una nota. Parole gravi per Taranto e Cozza. «Anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'agenda del suo governo, come noi denunciavamo da tempo e inutilmente smentisce il ministro Balduzzi: la privatizzazione della sanità è già in corso». «Vengono tagliati posti letto e servizi ospedalieri, senza potenziare i presidi sul territorio, mentre si operano - ricordano i due sindacalisti - tagli davvero intollerabili di cui Monti sembra accorgersi solo adesso. Vengono bloccati contratti e retribuzioni per colpire il personale, i precari vengono licenziati in modo scientifico, per indebolire ulteriormente il servizio in assenza di turn over. Se si aggiunge il costo dei ticket che inizia a rendere sconveniente il servizio sanitario nazionale - aggiungono Taranto e Cozza - il gioco è quasi fatto».

LE REPLICHE - «Che il nostro sistema sanitario vada riformato, se vogliamo garantire, anche in futuro, la qualità e il numero delle prestazioni, è indubbiamente vero. Ma se qualcosa va cambiato, non sono le modalità di finanziamento, piuttosto il modo di investire le risorse», è la risposta dell'onorevole Antonio Palagiano (Idv), a capo della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari. «Abbiamo alle spalle decenni di malgestione, sprechi, interferenze politiche nelle nomine e negli appalti - prosegue - su questo bisogna intervenire. La sanità deve restare pubblica per garantire a tutti i cittadini il diritto alla tutela della salute come sancito dall'art.32 della nostra Costituzione». E Fabio Rizzi (Lega Nord), membro della Commissione Sanità in Senato, critica Monti («ha perso l'ennesima buona occasione per stare zitto») sostenendo che «non si può più parlare, ormai da oltre un decennio, di Sistema sanitario nazionale, perché sostituito dai Sistemi sanitari regionali. Solo applicando i costi standard si produrrebbe un risparmio strutturale annuo di oltre 20 miliardi di euro, riducendo gli sprechi, non i servizi!».

SLANCIO IN AVANTI - Intanto Monti è tornato a elogiare i centri come la Fondazione Rimed: «Non sono tante le occasioni per me e per i ministri per guardare l'oggi con conforto e il domani con grande speranza, anche per questo mi dispiace non essere stato lì con voi», ha spiegato. Il centro «è un realistico slancio in avanti del pensiero e dell'azione italiana in stretta correlazione con il pensiero e l'azione degli Stati Uniti».

LA RICERCA - Poi Monti ha sottolineato come: «La ricerca e l'innovazione nel campo delle scienze della vita sono i presupposti per un sentiero di crescita virtuoso, in grado di generare investimenti esteri, miglioramenti, e occupazione di qualità». «Si tratta - ha detto il premier - di un processo di sviluppo che tutti sottoscriverebbero come miglior lascito per le future generazioni. Siamo contenti - ha aggiunto - di aver

canadese

IN PRIMO piano

CRONACHE

Bomba d'acqua su Firenze |Foto Arriva «Medusa», freddo in Italia

ECONOMIA

Monti: « Sistema Sanitario a rischio, servono investimenti». E la Cgil attacca: «Parole gravi»

CRONACHE

Bersani: con Di Pietro? Improbabile
Renzi attacca il segretario su Equitalia

POLITICA

Alfano: «Le primarie servono per la successione a Berlusconi, ma se c'è lui...»

POLITICA

Consiglio di Stato: Lazio subito al voto
Respinto il ricorso Polverini contro il Tar

Annunci di **4,313**
annunci di **LAVORO**

Cosa cerchi? **CERCA**

COMMERCIALE 
'Agente di commercio'
'Il nostro cliente ci ha incaricati di ricercare un...!'

ASCOLTA LA DIRETTA
di
RADIO 105



creduto come governo in questo progetto», riferendosi al Centro della Fondazione Rimed. Monti ha quindi sottolineato come siano soprattutto i giovani ricercatori che lavoreranno nel nuovo centro i protagonisti di questa iniziativa, che porterà alla messa a punto di nuove terapie e nuovi presidi per migliorare la qualità di vita dei malati.

Redazione Online

27 novembre 2012 | 18:26

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Commenta la notizia

CONDIVIDI LE TUE OPINIONI SU CORRIERE.IT TUTTI I GIORNI DALLE 8 ALLE 24

SCRIVI

ANNUNCI PREMIUM PUBLISHER NETWORK



Carta Explora Amex
Risparmia con le offerte dei partner scelti per te!
americanexpress.it



Hai 3 minuti?
Fai un Preventivo Zurich Connect! Anche -350€ di Risparmio.
[Calcola il Preventivo](#)



Con un semplice gesto
a Natale puoi cambiare il suo futuro.
[Adotta una bambina](#)

393

ormai

27.11|19:41 [orsospeleo](#)

anche Monti come gli altri. Parla bene razzola male. finanziamenti per la pubblica amministrazione !!!! è follia. faccia pagare il ricovero ai benestanti, ai privilegiati.

ma i tecnici li sanno fare i conti?

27.11|19:38 [Takioni](#)

Qualcuno sostiene la privatizzazione della Sanità ma a chi conviene veramente? avete visto qualche privatizzazione che funziona bene? poste, ferrovie, autostrade...dite voi e perchè mai un "privato" dovrebbe e potrebbe fare meglio dello Stato? abbiamo visto anche in molti comuni che le privatizzazioni sono state solo un disastro perchè i servizi vanno comunque garantiti e se i privati dopo aver "vuotato le casse" dichiarano fallimento è sempre lo Stato (cioè NOI) che dovrà tirare fuori i soldi per rimediare. Il vero problema sono i politici, troppo spesso incapaci e/o molto corrotti. Adesso ci si allarma per i fondi ma cosa è stato fatto contro gli sperperi? e l'allegria gestione Sanitaria. Già si parla di manovre di aggiustamento per i conti dell'Italia ma se avessero fatto le riforme e i tagli ai "COSTI DELLA POLITICA e delle CASTE" non ci sarebbe stato bisogno, forse, di battere cassa.

non si può andare avanti così

27.11|19:36 [boss54](#)

Il nostro servizio sanitario nazionale, non sarà un gioiello come quello svedese o finlandese, ma almeno nel centro-nord funziona e funziona bene. Non è pensabile però che si vada avanti così; come medico vedo tutte le mattine che il buon Dio manda in terra un "sacco" di gente a far prelievi ematochimici ed esami radiologici; certamente una parte delle colpe è anche nostra che prescriviamo esami a iosa. Non dimentichiamoci però che l'italiano medio con la scusa che "paga le tasse" vuole, vuole tutto senza pagare "perchè ciò mi spetta" salvo poi spedire denari per cellulari, tavolette e amenità varie. Non è questione di dare ragione al sen. Monti: il Paese questo non se lo può più permettere, chechchè nè dica la signora Camusso. Saluti da uno della sanità.

Non servono altri introiti

27.11|19:34 [gigi si mami](#)

Il tuo commento e nuove tasse ma solo i giusti tagli agli sprechi e malfunzionamenti di tutta la PA. Purtroppo nessuno li vuol fare davvero.

Vedrete come andrà a finire...

27.11|19:34 [supercolla48](#)

... gli evasori fiscali, quelli che non dichiarano, quelli che hanno portato i miliardi all'estero, quelli che

**MONTI: «SERVIZIO SANITARIO A RISCHIO SERVE RIORGANIZZARE I FINANZIAMENTI»
BALDUZZI: MA NESSUNA PRIVA**

PALERMO La sostenibilità futura del Servizio Sanitario Nazionale potrebbe «non essere garantita», se non si individueranno nuove modalità di finanziamento e organizzazione dei servizi e prestazioni. Collegato in videoconferenza a Palermo, in occasione della presentazione del progetto per il nuovo Centro per le biotecnologie e la ricerca biomedica della Fondazione Rimed, che sorgerà vicino il capoluogo siciliano, il premier Mario Monti lancia un allarme che apre immediatamente il dibattito e le polemiche, ma nel tardo pomeriggio Palazzo Chigi precisa: «Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno.

Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie». Il premier Monti, precisa Palazzo Chigi, «non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema sanitario, bensì, riferendosi alla sostenibilità futura, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo».

In mattinata, Monti aveva sottolineato come «la sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni» e «anche l'innovazione medico-scientifica, soprattutto nella fase dell'industrializzazione - aveva rilevato - deve partecipare attivamente alla sfida, considerando il parametro costo-efficacia un parametro di valutazione non più residuale, bensì di importanza critica».

Le affermazioni di Monti sono state subito oggetto di commenti dagli schieramenti politici i quali, a partire dal Pd, hanno ribadito «l'intangibilità» del nostro sistema sanitario universalistico. Parole, quelle del premier, che hanno suscitato un coro di critiche, dalla Cgil - secondo cui Monti «affama la Sanità per poi venderla» - alla destra di Storace e all'Idv di Di Pietro che hanno definito «gravi» le affermazioni del presidente del Consiglio. Per il leader del Pd Pier Luigi Bersani il sistema universalistico non va toccato: «non vanno bene i tagli lineari ma bisogna mettere il cacciavite nella macchina. Se arriviamo a due sanità per chi ha pi- e chi meno, siamo al disastro sociale e economico».

«Il nostro sistema sanitario va cambiato - aggiunge Antonio Palagiano dell'Idv - e non solo le modalit... di finanziamento, piuttosto il modo di investire le risorse». Per Raffaele Calabrò, Capogruppo Pdl Commissione Igiene e Salute «a furia di tagli il nostro sistema sanitario nazionale, noto per essere universalistico, gratuito e solidale, rischia il default». Ma le precisazioni di Palazzo Chigi chiariscono meglio il pensiero di Monti: il finanziamento pubblico del sistema sanitario nazionale non è messo in discussione ma per sostenerlo in futuro forse sarà necessario affiancare forme di finanziamento integrativo. «Nessuno pensa alla privatizzazione del Servizio sanitario nazionale», rafforza poi il concetto in serata il ministro della Sanità Renato Balduzzi, sottolineando la differenza tra il parlare «di nuove forme di finanziamento» o di forme «diverse».

La preoccupazione della Cgil. «Il premier Mario Monti non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di privatizzare, come denunciavamo da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla». Lo affermano in una nota congiunta Cecilia Taranto, segretaria Nazionale Fp-Cgil, e Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp-Cgil Medici, commentando le dichiarazioni del premier sulla futura sostenibilità del Ssn. «Le dichiarazioni del Presidente del Consiglio sono gravi - dicono Cozza e Taranto - anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'Agenda del suo Governo, fatto da noi denunciato per tempo e inutilmente smentito dal

Ministro Balduzzi». «La privatizzazione della sanità - spiegano i due sindacalisti della Cgil - è già in corso. Vengono tagliati posti letto e servizi ospedalieri, senza potenziare i presidi sul territorio, mentre si operano tagli davvero intollerabili di cui Monti sembra accorgersi solo adesso. Vengono bloccati contratti e retribuzioni per colpire il personale, i precari vengono licenziati in modo scientifico, per indebolire ulteriormente il servizio in assenza di turn over. Se si aggiunge il costo dei ticket che inizia a rendere sconveniente il servizio sanitario nazionale il gioco è quasi fatto». «Così si stanno condannando i ceti meno abbienti. Noi continueremo a combattere questa deriva per difendere il diritto alla salute di tutti cittadini - concludono - come già fatto a Roma con il grande corteo del 27 ottobre. Come dicemmo all'epoca, di tagli si può morire».

Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato. «Dopo 25 mld di euro di tagli al Servizio sanitario nazionale in 3 anni, l'azzeramento di tutti i fondi per le politiche sociali, il massiccio ricorso a sistemi di compartecipazione alla spesa come i ticket, e che rendono il servizio pubblico già non più concorrenziale rispetto alla sanità privata, l'aumento vertiginoso dell'Irpef nelle regioni sottoposte a piano di rientro, ci sembra al limite dell'assurdo ascoltare che il Sistema sia insostenibile. Ci chiediamo allora a cosa siano servite queste operazioni che hanno richiesto enormi sacrifici a cittadini e operatori sanitari». Queste il commento di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato in merito alle dichiarazioni del Presidente del Consiglio Monti sul rischio sostenibilità del SSN.

Martedì 27 Novembre 2012 - 21:00

Ultimo aggiornamento: 21:04 © RIPRODUZIONE RISERVATA

L'allarme di Monti: «Ssn a rischio se non si trovano altre modalità di finanziamento». E pensa ai fondi integrativi

27 novembre 2012 Cronologia articolo

Tweet



«Abbiamo la consapevolezza di vivere un momento difficile. La crisi ha colpito tutti e ha impartito lezioni a tutti. E' importante riflettere sulle lezioni impartite dalla crisi. Il campo medico non è un'eccezione. Le proiezioni di crescita economica e quelle di invecchiamento della popolazione mostrano che la sostenibilità futura dei sistemi sanitari - incluso il nostro servizio sanitario nazionale, di cui andiamo fieri e di cui il ministro Balduzzi, che tanto incisivamente lavora per migliorarlo ulteriormente, è giustamente fiero - potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni».

Lo ha affermato il premier **Mario Monti** intervenendo in collegamento a Palermo durante l'inaugurazione di un centro biomedico della fondazione Ri.Med.

«La posta in palio è chiaramente altissima - ha aggiunto - e anche l'innovazione medico-scientifica, soprattutto nella fase di "industrializzazione", deve partecipare attivamente alla sfida considerando il parametro della costo-efficacia un parametro di valutazione non più residuale, bensì di importanza critica».

In una nota successiva alla sua dichiarazione da Palermo, **Palazzo Chigi** ha puntualizzato che «Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno. Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie».

«Contrariamente a quanto riportato dai media - si legge nella nota - il Presidente ha voluto attirare l'attenzione sulle sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi. Ciò vale, peraltro, per tutti i settori della pubblica amministrazione. Le soluzioni ci sono, e vanno ricercate attraverso una diversa organizzazione più efficiente, più inclusiva e più partecipata dagli operatori del settore. Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno. Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie».

«In sintesi - prosegue la nota -, il Presidente non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema sanitario nazionale, bensì, riferendosi alla sostenibilità futura, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo. Inoltre, egli ha voluto sollecitare la mobilitazione di tutti gli addetti ai lavori, così come degli utenti e dei cittadini, per una modernizzazione e un uso più razionale delle

NEWSLETTER

Iscrivendoti alla Newsletter puoi ricevere una selezione delle principali notizie pubblicate. E' necessaria la registrazione

[Iscriviti gratuitamente »](#)

Sfoglia Sanità in PDF

Ultima uscita



nr. 44
27 nov. 2012

[Sfoglia PDF »](#)

[SCARICA COPIA SAGGIO GRATUITA »](#)

Uscite precedenti:

- ▾ nr. 43 20-26 nov. 2012
- ▾ nr. 42 13-19 nov. 2012

[Consulta l'archivio »](#)
[Gestisci abbonamento »](#)

Quaderni PDF

La consultazione dei quaderni di Sanità è riservata agli abbonati. Se non sei abbonato puoi acquistare il singolo quaderno



Health monitor diamo voce alle opinioni dei medici

[Sfoglia PDF »](#)

Sanità risponde

Invia alla nostra redazione le tue domande e consulta l'archivio dei quesiti.

[Invia un quesito »](#)

Ultimi quesiti:

- ▾ **IL BLOCCO DEGLI SCATTI DI ANZIANITÀ**
Sono un medico ospedaliero che ha da poco compiuto 5 anni di servizio. Pensavo di avere diritto

risorse».

Sempre da Palermo il ministro della Salute **Renato Balduzzi** aveva sottolineato l'importanza del comparto Sanità - «entro i primi cinque posti nel mondo, qualsiasi siano i criteri di valutazione» - come volano di sviluppo. «Riuscire a conciliare sanità e sviluppo è l'obiettivo comune. Dopo una crisi, il volano dell'azione di rilancio sta nella concatenazione tra sanità e sviluppo, tra il sociale e sviluppo. Sotto questo profilo in Italia dobbiamo essere consapevoli che occorre cambiare la nostra mentalità e il nostro lessico. Se un viaggiatore non informato delle vicende italiane, fosse arrivato un anno fa e si fosse voluto occupare di cosa è la Sanità italiana avrebbe avuto una risposta parziale, come un luogo di spesa, inefficienze, corruzione. Ma questa è solo una caricatura della Sanità».

«Il tema della sostenibilità del Servizio sanitario nazionale messa a rischio è questione che le Regioni sottolineano da tempo con preoccupazione, assieme all'altro dato che dice che l'Italia è comunque uno dei Paesi dell'Europa che spende meno in salute», ha commentato il presidente della Conferenza delle Regioni, **Vasco Errani**. «Le Regioni considerano giusto e doveroso accettare la sfida dell'efficienza, dell'appropriatezza, dell'innovazione e l'hanno fatto con il Patto per la salute, come condizione per tutelare e non mettere in discussione il diritto universalistico alla salute, così come previsto dalla nostra Costituzione. A questo principio - conclude - non si può derogare, occorre anzi lavorare per difendere un sistema "di cui andiamo fieri" come ha detto oggi il presidente del Consiglio Monti. Ciò significa contrastare tagli lineari generalizzati che colpirebbero quantità e qualità dei servizi, ai danni dei cittadini, senza incidere su inefficienze e sprechi».

Replica immediata anche dell'**Intersindacale delle sigle mediche e della dirigenza del Ssn**:

«Le parole del premier Monti sono di fatto una dichiarazione di default del sistema sanitario pubblico e universalistico come quello italiano. Per la prima volta viene esplicitato in maniera non equivoca il problema della sostenibilità del nostro Ssn, minacciato da politiche cieche e lineari messe in campo dagli ultimi governi, e dalle Regioni, corresponsabili nel dissesto».

«Nessuna sorpresa per chi, come noi - aggiungono - già il 27 ottobre aveva lanciato l'allarme rosso per la sanità pubblica con una grande manifestazione, ignorata da gran parte della stampa. Abbiamo da tempo chiaro, e denunciato a più riprese, il rischio di tracollo del sistema del welfare, con la sanità nel ruolo di capro espiatorio, laboratorio ove si sperimentano ricette privatistiche e si collaudano soluzioni tecnocratiche di uscita dalla crisi. La sanità è, infatti, diventata il bersaglio preferito di tutte le manovre economiche malgrado una spesa per cittadino inferiore del 40% a quella dei nostri vicini europei, con risultati di salute largamente migliori. Nessun sistema alternativo al nostro è in grado di dare di più a costi minori. Se, complessivamente, abbiamo tagliato sulla sanità più della Grecia, della Spagna, dell'Irlanda, nessuna meraviglia se è a rischio la tenuta del Ssn. Altro che invarianza di servizi! Un progressivo processo di asfissia sta facendo perdere al servizio sanitario pezzi di equità ed universalismo avviandolo sulla strada che lo porterà a diventare un sistema povero per i poveri. L'onere economico di pezzi crescenti di assistenza in molte Regioni è già stato trasferito alle tasche dei cittadini che sempre più si vedranno spinti a spostare il rischio su polizze assicurative. Da tempo dati di fatto, movimenti carsici e messaggi politici, più o meno espliciti, convergono verso lo smantellamento del sistema universalistico e molti parlano ed operano per costruire, sull'abbandono della solidarietà fiscale, la sanità per i ricchi. Siamo di fronte a una operazione politica malamente travestita da operazione contabile con l'alibi della neutralità tecnica, una ghiotta occasione per quanti si oppongono allo stato sociale, alimentata da de finanziamento, conflitti istituzionali e fallimenti federalistici, frustrazione e penalizzazione dei professionisti. Ma non è in gioco solo il destino della sanità pubblica. Si tratta anche della stessa idea di società, di comunità, di coesione sociale, di esigibilità di un diritto alla salute che è uno e indivisibile e non può essere declinato in base al Cap, o peggio al censo».

«Le parole del presidente del Consiglio di oggi sul Servizio sanitario nazionale preoccupano e stupiscono. Non sono infatti le parole che il governo, attraverso il ministro della Salute Balduzzi, ha ribadito in più di un'occasione in Parlamento e in altre occasioni pubbliche», ha detto il responsabile Sanità del Pd **Paolo Fontanelli**, evidenziando che «il servizio pubblico è stato oggetto di tagli molto pesanti e la legge di stabilità è stata ancora una volta l'occasione per ridurre i fondi per il 2012 e poi per gli anni a venire». «Di fronte a questa situazione, le parole di Monti - ha aggiunto l'esponente democratico - fanno immaginare come sempre più concreto il rischio di smantellare il servizio sanitario pubblico. Il Partito Democratico si oppone in maniera decisa a una visione della sanità che non sia universalistica e in cui le cure non siano garantite a tutti, come prevede la nostra Costituzione. I fondi per fare funzionare il Ssn in maniera corretta devono essere trovati. E' il momento che il Governo si ponga il problema di organizzare un tavolo di confronto con le Regioni e tutti i protagonisti del Ssn per cercare insieme la strada di una riorganizzazione efficace del

a...

▼ **QUALE IRPEF SULLE SPESE DI ACCESSO**

Medico specialista ambulatoriale, preste attività presso ambulatori della stessa Asl, ubicati a...

[Vedi tutti i quesiti »](#)

sistema, che sia sostenibile e in grado di garantire il diritto alla salute».

«La sanità non si tocca. Gravissimo che Monti paventi il rischio del crollo del Sistema Sanitario Nazionale», ha dichiarato **Antonio Di Pietro** leader dell'Idv, su Twitter.

«Dispiace che il presidente Monti - ha affermato il presidente Pd ed ex ministro della Sanità **Rosy Bindi** - sia caduto in un luogo comune (una sanità finanziata con risorse pubbliche sarebbe meno sostenibile di una finanziata con risorse private) che non è degno della sua preparazione tecnica e della sua conoscenza del mondo. E' dimostrato dai dati empirici e non da teoremi ideologici: i sistemi sanitari più costosi sono quelli basati su finanziamenti privati o misti, pubblico/privato. Il nostro Ssn costa meno di tutti gli altri, lo dicono le statistiche internazionali - continua -. Temo però che il presidente Monti non voglia accreditare un luogo comune e abbia in realtà un'altra visione di welfare e di sistema sanitario, che coltivi l'idea di una progressiva privatizzazione delle forme di finanziamento Ssn. Sarebbe una prospettiva pericolosa e francamente inaccettabile. Pur di non pesare sulle risorse pubbliche si mette a rischio il diritto alla salute. Si può e si deve spendere meglio, si devono usare le risorse con maggiore appropriatezza, si può intervenire sul rapporto medicina/industria farmaceutica, sugli sprechi e le rendite di posizione. Noi siamo disponibili a fare la nostra parte per rendere più efficace ed efficiente il sistema pubblico. Ma non saremo mai disponibili a politiche di rigore che si traducano in un aumento dei costi a carico delle famiglie e dei malati».

«Che il nostro sistema sanitario vada riformato, se vogliamo garantire, anche in futuro, la qualità e il numero delle prestazioni, è indubbiamente vero. Ma se qualcosa va cambiato, non sono le modalità di finanziamento, piuttosto il modo di investire le risorse. Abbiamo alle spalle decenni di malagestione, sprechi, interferenze politiche nelle nomine e negli appalti: su questo bisogna intervenire. Ribadiamo la convinzione che la sanità debba restare pubblica, per garantire a tutti i cittadini il diritto alla tutela della salute, come sancito dall'art.32 della nostra Costituzione», ha commentato **Antonio Palagiano**, presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari della Camera e responsabile Anaità Idv.

«Io sul tema di tenere un sistema universalistico nella sanità non mollo. Davanti ai problemi come la salute, non ci sono né povero, né ricco. Perché se arriviamo a un punto con due sanità, quella di chi ha di più e quella di chi ha di meno, siamo al disastro sociale, non solo economico», ha affermato il segretario del Pd **Pier Luigi Bersani**.

«Le dichiarazioni del presidente del Consiglio Mario Monti sono gravi, anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'Agenda del suo Governo, fatto da noi denunciato per tempo e inutilmente smentito dal Ministro Balduzzi. Il presidente del Consiglio non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di privatizzare, come denunciato da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla», hanno commentato **Cecilia Taranto**, segretaria nazionale **Fp-Cgil**, e **Massimo Cozza**, segretario nazionale della **Fp-Cgil** Medici. «La privatizzazione della sanità è già in corso. Vengono tagliati posti letto e servizi ospedalieri, senza potenziare i presidi sul territorio, mentre si operano tagli davvero intollerabili di cui Monti sembra accorgersi solo adesso. Vengono bloccati contratti e retribuzioni per colpire il personale, i precari vengono licenziati in modo scientifico, per indebolire ulteriormente il servizio in assenza di turn over. Se si aggiunge il costo dei ticket che inizia a rendere sconveniente il servizio sanitario nazionale - aggiungono - il gioco è quasi fatto. Così si stanno condannando i ceti meno abbienti».

«Condivido le preoccupazioni espresse dal presidente del Consiglio Mario Monti sul Ssn - ha detto il presidente della Regione Campania, **Stefano Caldoro** - ed è da tempo che le Regioni denunciano il rischio grave e difficoltà sempre maggiori. La situazione è difficile per l'intero Paese, drammatica per le aree che strutturalmente sono più deboli. Ci sono insostenibili differenze territoriali che nascono da situazioni storiche ma che sono alimentate anche da un trasferimento di risorse penalizzante per il Sud. Ai minori trasferimenti si aggiungono difficoltà di bilancio legate alle minori entrate, entrate che invece compensano i livelli di assistenza delle aree più ricche del Paese. Il Governo e le Regioni devono subito condividere il nuovo patto per la salute che garantisca pari condizioni di assistenza per tutti i cittadini».

«E' giusto cercare soluzioni innovative sia sul piano del finanziamento sia su quello dell'organizzazione del Sistema sanitario nazionale, ma l'importante è non stravolgere i principi

fondatori del Ssn: universalità ed equità», ha commentato il segretario nazionale della Fimmg, **Giacomo Milillo**. «A distruggere si fa in fretta, ricostruire richiede molto più tempo - ha aggiunto -. Come Fimmg siamo disponibili al confronto e non faremo mancare il nostro contributo costruttivo».

«Il presidente del Consiglio ha confermato i timori che la nostra Federazione delle aziende sanitarie pubbliche manifesta da tempo - ha commentato **Giovanni Monchiero**, presidente Fiaso - ossia che questi livelli di finanziamento rischiano di far morire per asfissia il nostro Ssn. I tagli operati negli ultimi anni sono stati accolti da Asl e ospedali come una sfida per razionalizzare la spesa ma è inimmaginabile pensare che i 31 miliardi depennati dal Fondo Sanitario nel periodo 2009 - 2014 siano interamente composti da sprechi. L'operazione Spending Review ha inutilmente confuso i dati e alimentato speranze irrazionali. Una operazione verità non significa rinunciare al Ssn bensì affrontare il problema nei suoi termini reali. Occorre rifondare l'Ssn agendo in tre direzioni: 1. ridurre i lea eliminando quelle prestazioni non necessarie e non adeguate ai progressi della medicina; 2. rivedere il sistema di compartecipazione alla spesa seguendo le indicazioni del Ministro Balduzzi e di Agenas su un modello "a franchigia"; 3. costruire una relazione diversa tra mondo della sanità pubblica, quello del sociale e del volontariato, recuperando anche il contributo che può venire dalla sanità privata e da altre forme di mutualità volontaria».

«Le Sue preoccupazioni - ha scritto **Aldo Grasselli**, presidente Federazione Veterinari e Medici in una lettera inviata a Mario Monti - sono quelle di ogni medico o sanitario che lavori nella sanità pubblica, mi permetto di scriverle perché il Ssn è un pilastro della nostra società che sta scricchiolando. Ma il progetto di riformare la nostra società promuovendo il merito - pur assolutamente condivisibile - risulta un progetto "di lungo periodo" e, come diceva Keynes, "nel lungo periodo saremo tutti morti" soprattutto se salta il Ssn. Una proposta però si può avanzare: combatta l'evasione fiscale con provvedimenti concreti, dichiari una guerra di strada alla mafia e alla corruzione, schieri l'esercito nei territori in mano alla camorra, nazionalizzi le ricchezze della ndrangheta e i titoli di stato che sono nelle loro mani. Sono il frutto di mille delitti. Sposti quelle risorse nella sanità, nel welfare e nella creazione di posti di lavoro. Non avrebbe più bisogno di qualcuno che le intesti il prossimo governo e passerebbe alla storia rubando la scena a Garibaldi».

«Le parole del premier Monti sul rischio di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale certamente non ci fanno piacere e destano molta preoccupazione nella categoria, anche perché arrivano al termine di un anno di tagli lineari che hanno colpito la Sanità», ha affermato il segretario nazionale del Sumai-Assoprof, **Roberto Lala**. «Ci auguriamo - prosegue Lala - che con le sue parole il presidente del Consiglio non volesse auspicare una privatizzazione della sanità italiana perché ciò sarebbe gravissimo e troverebbe la nostra più assoluta opposizione. Il Ssn è una delle Istituzioni più solide e apprezzate della Repubblica e sarebbe delittuoso riporlo nel cassetto». «In ogni caso - specifica Lala - anche noi crediamo che il Ssn vada riorganizzato e i nostri sacrifici già li stiamo facendo, vorremmo solo che anche il Governo se ne accorgesse e non continuasse imperterrita a proporre tagli lineari alle risorse, che con l'innovazione, la crescita e la riorganizzazione hanno poco a che fare».

Clicca per Condividere



©RIPRODUZIONE RISERVATA

Commenta la notizia

Leggi e scrivi

Permalink

Direttore responsabile: **Elia Zamboni**
Coordinatore editoriale: **Roberto Turno**
redazione.sanita@ilssole24ore.com

Gerenze

Cgil: se il governo vuole privatizzare lo dica. Balduzzi: nessuna pensa a privatizzazione

Sanità. E' scontro sulle dichiarazioni di Monti

Vota: ★★★★★ Votata: 23 volte, Indice di gradimento: 1.73

[Consiglia](#) 135

*"Le proiezioni di crescita e invecchiamento della popolazione mostrano che la sostenibilità futura dei sistemi sanitari, incluso il nostro servizio sanitario nazionale di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento e organizzazione dei servizi e prestazioni".
Così il premier Mario Monti*

Condividi: [FB](#) [TW](#) [G+](#) [E](#) [F](#)

[Print](#) [RSS](#) [t=](#) [t+](#) [t-](#)



In sala operatoria

Palermo, 27-11-2012

"Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno. Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie". Lo afferma una nota di Palazzo Chigi su quanto detto da Mario Monti a Palermo. Il premier Monti "non ha messo in questione il finanziamento pubblico del sistema sanitario, bensì, riferendosi alla sostenibilità futura, ha posto l'interrogativo sull'opportunità di affiancare al

finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo", si legge ancora nella nota.

Questa mattina, intervenendo in videoconferenza alla presentazione a Palermo del progetto del nuovo Centro per le biotecnologie e la ricerca biomedica della Fondazione Rimed il premier aveva dichiarato che la sostenibilità futura del Servizio Sanitario Nazionale potrebbe "non essere garantita". Ad affermarlo è il presidente del Consiglio Mario Monti che oggi è intervenuto in videoconferenza in occasione della presentazione a Palermo del progetto del nuovo Centro per le biotecnologie e la ricerca biomedica della Fondazione Rimed.

"Le proiezioni di crescita e invecchiamento della popolazione mostrano che la sostenibilità futura dei sistemi sanitari, incluso il nostro servizio sanitario nazionale di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento e organizzazione dei servizi e prestazioni".

"La posta in palio è altissima - ha aggiunto Monti -, e anche l'innovazione medico scientifica, soprattutto in fase di industrializzazione, deve partecipare attivamente alla sfida, considerando il parametro costo-efficacia non più residuale, bensì d'importanza critica".

Cgil: il governo sta affamando la sanità per poi venderla

Il premier Mario Monti non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di privatizzare, come denunciato da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla". Lo affermano in una nota congiunta Cecilia Taranto, segretaria Nazionale Fp-Cgil, e Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp-Cgil Medici, commentando le dichiarazioni del premier sulla futura sostenibilità del Ssn.

"Le dichiarazioni del Presidente del Consiglio sono gravi - dicono Cozza e Taranto - anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'Agenda del suo Governo, fatto da noi denunciato per tempo e inutilmente smentito dal Ministro Balduzzi". "La privatizzazione della sanità - spiegano i due sindacalisti della Cgil - è già in corso. Vengono tagliati posti letto e servizi ospedalieri, senza potenziare i presidi sul territorio, mentre si operano tagli davvero intollerabili di cui Monti sembra accorgersi solo adesso. Vengono bloccati contratti e retribuzioni per colpire il personale, i precari vengono licenziati in modo scientifico, per indebolire ulteriormente il servizio in assenza di turn over. Se si aggiunge il costo dei ticket che inizia a

Le notizie in sommario

1. [Ilva. Monti da Napolitano per un decreto](#)
2. [Renzi attacca su Equitalia e regole. Bersani: "Vincio io"](#)
3. [Pioggia forte a Firenze, città in tilt](#)
4. [Sanità. E' scontro sulle dichiarazioni di Monti](#)
5. [Consiglio di Stato: entro 5 giorni la Polverini dovrà indire le elezioni](#)

rendere sconveniente il servizio sanitario nazionale il gioco è quasi fatto".

"Così si stanno condannando i ceti meno abbienti. Noi continueremo a combattere questa deriva per difendere il diritto alla salute di tutti cittadini, come già fatto a Roma con il grande corteo del 27 ottobre. Come dicemmo all'epoca, di tagli si può morire".

Balduzzi: nessuna pensa a privatizzazione

"Nessuno pensa alla privatizzazione del Servizio sanitario nazionale". Lo dice all'Ansa il ministro Balduzzi, dopo le polemiche per le parole del premier che, osserva, ha parlato "di nuove forme di finanziamento", non di forme "diverse", sottolineando anche che "tutto il governo è fiero del nostro sistema sanitario".

Monti, dice Balduzzi, ha parlato "di nuove modalità di finanziamento non di individuare modalità diverse rispetto alla fiscalità generale". Il premier, sottolinea il ministro della Salute, "pone il dubbio che servano nuove modalità di finanziamento e di organizzazione del sistema" per garantire anche in futuro la sua sostenibilità. E ha anche ribadito che tutto il governo, non solo il ministro della Salute, è giustamente fiero del bene costituito dal nostro servizio sanitario nazionale".

ALTRI ARTICOLI DI Pubblico



Alfano, ultimo appello a Berlusconi: "Silvio rinnovi con noi il Pd"



Legge elettorale, "intesa vicina". Lodo Calderoli: premio di maggioranza al 38 per cento



Monti: "Servizio sanitario nazionale a rischio"



Sallusti: "Dovrei andare in carcere non a casa" e si sfoga: "Collegli infami. V..."

Sei in: [Repubblica](#) > [Pubblico](#) > Monti: "Servizio sanitario ...

Commenta | Stampa | Mail

Monti: "Servizio sanitario nazionale a rischio"

Il presidente del Consiglio lancia l'allarme: "Potremmo non riuscire più a garantirlo se non si trovano forme di finanziamento non pubbliche". Immediata le reazioni. Bersani: "No a una sanità solo per ricchi". La Cgil: "Se vuole privatizzare lo dica"



I più commentati

I più letti

ROMA - "Il nostro Sistema sanitario nazionale, di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantito se non si individuano nuove modalità di finanziamento". Lo dice Mario Monti intervenendo in collegamento a Palermo durante l'inaugurazione di un centro biomedico della fondazione Ri.Med. Una frase che suscita veementi reazioni da più parti, in primis nel Pd. Poi arriva la rettifica di Palazzo Chigi: "Le risorse ci sono, ma per il futuro serve più innovazione".

Le reazioni. Immediato è il contrattacco del segretario Pd alle parole del presidente del Consiglio sulla sanità: "Io sul tema di tenere un sistema universalistico nella sanità non mollo - ribatte **Pierluigi Bersani** - Davanti ai problemi come la salute, non ci sono né povero, né ricco. Perché se arriviamo a un punto con due sanità, quella di chi ha di più e quella di chi ha di meno, siamo al disastro sociale, non solo economico". Anche **Ignazio Marino**, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio Sanitario Nazionale, è convinto dell'urgenza di "razionalizzare le spese e ridurre gli sprechi" ma si dichiara preoccupato "che il presidente del Consiglio parli di nuove forme di finanziamento perché non vorrei si stesse pensando a nuove tasse" ([GUARDA IL VIDEO](#)).

Duro il leader dell'Idv **Antonio Di Pietro**: "E' gravissimo che il presidente del Consiglio paventi il rischio del crollo del Sistema Sanitario Nazionale. Il governo reperisca le risorse necessarie dalla lotta all'evasione e alla corruzione e la smetta di smantellare un caposaldo della nostra Carta Costituzionale che garantisce il diritto alla salute a tutti i cittadini. La sanità pubblica non si tocca! Gli italiani onesti e le fasce sociali più deboli hanno già pagato troppo. Questo governo sta lentamente smantellando lo stato sociale, azzerando diritti acquisiti con anni di battaglie portate avanti da cittadini e lavoratori".

Anche la **Cgil** controbatte: "Monti vuole affamare la Sanità per poi svenderla" attaccano Cecilia Taranto, segretaria nazionale **Fp-Cgil** e Massimo Cozza, segretario **Fp-Cgil** Medici. "Le dichiarazioni del Presidente del Consiglio sono gravi - continuano i due esponenti del sindacato- anche se non fanno altro che confermare quanto scritto nell'Agenda del suo Governo, fatto da noi denunciato per tempo e inutilmente smentito dal Ministro Balduzzi. Il Presidente del Consiglio non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del sistema sanitario nazionale dopo averlo ridotto all'osso. Se il Governo ha intenzione di privatizzare, come denunciato da mesi, lo dica. Noi lo combatteremo".

Passo indietro. Di fronte al coro unanime di proteste, nel pomeriggio Palazzo Chigi corregge il tiro: "Le garanzie di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non vengono meno - precisa una nota dell'ufficio stampa - Per il futuro è però necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie".

Vedere la luce. Questa mattina il premier ha parlato ancora di crisi nel corso della sua apparizione in videoconferenza al Ri.Med di Palermo. "Il momento è difficile - ha premesso il premier - la crisi ha colpito tutti e ha ci ha impartito lezioni. E il comparto medico non è stato esente né immune" dalla crisi. "Il governo - ha continuato Monti - è però un vostro alleato prezioso". L'obiettivo, adesso, è quello di rivedere la luce "dopo una fase in cui abbiamo rischiato di essere travolti dall'emergenza finanziaria". Secondo il professore il nostro Paese deve dunque al più presto "andare in avanti verso la costruzione del proprio futuro, che non è scindibile dal futuro della comunità internazionale".

Il merito per battere la mafia. Il presidente del Consiglio si è poi soffermato sulla valorizzazione della meritocrazia come antidoto contro la mentalità mafiosa. "L'iniziativa della Fondazione RiMed ha rilevanza internazionale - ha spiegato - in grado non solo, in ossequio al merito, di trattenere i migliori talenti italiani ma di attrarne". La mafia condiziona il futuro delle persone oneste, "ma la si vince affermando un modello alternativo che costituisca un ambiente sfavorevole alle logiche mafiose. Indispensabile in questo modello è il merito". Il merito, per Monti, "è l'esatta antitesi delle clientele, della raccomandazione e delle opacità in cui prendono piede i germi della corruzione. Una rivoluzione culturale in cui le istituzioni devono essere parte attiva adottando comportamenti coerenti", ha spiegato il premier. "Chi crede nel merito - ha aggiunto - è più esigente nei confronti della scuola chiedendo insegnanti presenti e programmi aggiornati, chi crede nel merito non ha paura del confronto ma lo sollecita".

La ricerca crea occupazione. "La ricerca e l'innovazione nel campo delle scienze della vita sono i presupposti per un sentiero di crescita virtuoso, in grado di generare investimenti esteri, miglioramenti, e occupazione di qualità" ha poi sottolineato Monti. Si tratta, ha detto il premier, di un "processo di sviluppo che tutti sottoscriverebbero come miglior lascito per le future generazioni".

(27 novembre 2012)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Fai di Repubblica la tua homepage](#) | [Mappa del sito](#) | [Redazione](#) | [Scriveteci](#) | [Per inviare foto e video](#) | [Servizio Clienti](#) | [Aiuto](#) | [Pubblicità](#) | [Parole più cercate](#)

Divisione Stampa Nazionale — Gruppo Editoriale L'Espresso Spa - P.Iva 00906801006
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA

101.01 TELEVIDEOD Me 28 Nov 02:00:06
1.58 **ULTIM'ORA**
Morto Izraelewicz, direttore Le Monde
Morto improvvisamente a 58 anni il direttore del quotidiano francese Le Monde, Erik Izraelewicz. E' stato Louis Dreyfus, presidente del direttorio del gruppo editoriale, a dare la notizia.
Izraelewicz dirigeva Le Monde dal febbraio del 2011, ma era al giornale dal 1986. Ne uscì nel 2000 per andare come caporedattore a Les Echos, di cui divenne direttore nel 2007. L'anno dopo passò a La Tribune e nel 2010 tornò a Le Monde. Izraelewicz ha scritto anche diversi libri, l'ultimo, nel 2011, "L'arrogance chinoise".
VIAGGIARE SICURI PAGINE 661-666
Naviga il televideo in popup

Cerca in Televideo

Ultim'ora

ULTIM'ORA

Cgil: Monti vuole svendere Ssn? Lo dica

27/11/2012 19:11

19.11 Cgil in allerta dopo le parole di Monti sulla futura sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Il premier "non può permettersi certe preoccupazioni sulla sostenibilità del Ssn dopo averlo ridotto all'osso", si legge in una nota congiunta di Taranto (Fp-Cgil) e Cozza (Fp-Cgil medici). "Se il governo ha intenzione di privatizzare lo dica. Noi lo combatteremo. Ma non può affamare la bestia per poi svenderla". Mentre Errani, presidente della Conferenza delle Regioni, commenta: pronti alla "sfida dell'efficienza". no tagli.

Torna indietro

SPORT

Le ultime dalla Serie A

Italia e Mondo

DEFICIT PEGGIORERÀ, PIL SI CONTRARRÀ
Previsioni Ocse, pessimismo per l'Italia

Società e Culture

PASSA LA LEGGE CHE EQUIPARA I DIRITTI
Mai più 'figli e figliastri'
Quelli naturali come i legittimi

» In lista d'attesa Le misure a rischio. Il caso delle dichiarazioni dell'esecutivo

Province, Tfr statali, costi della politica Corsa contro il tempo per superare l'ingorgo

ROMA - «Vogliono avere le mani libere per la campagna elettorale, non si sa più chi rappresenti il Pdl, peccato che chi ci va di mezzo sono i contribuenti e le imprese». Lo sfogo è del sottosegretario all'Economia Vieri Ceriani, ex Bankitalia, vicino all'ex ministro del Tesoro Vincenzo Visco ma apprezzato anche da Giulio Tremonti. Arriva dopo che i capigruppo al Senato hanno deciso di rinviare in commissione l'esame della delega fiscale che avrebbe dovuto essere votata in aula nel pomeriggio di ieri. In serata il ministero dell'Economia manda una nota per sottolineare che «le frasi riportate da alcune agenzie di stampa e attribuite a Ceriani, non rispondono al suo pensiero». Ma è quello che in molti pensano e dicono. Come lo stesso relatore di maggioranza Giuliano Barbolini (Pd) secondo il quale «è in corso un specie di implosione dentro il Pdl e, nonostante in commissione ci siano persone molto competenti, sta prevalendo la lotta di potere e alcuni argomenti dentro la delega sono per questo alquanto urticanti».

Le mani libere, per elezioni sempre più vicine, riguardano in effetti argomenti dentro la delega fiscale che il Popolo della Libertà ha sempre guardato con diffidenza. Come la

revisione del catasto o l'accorpamento delle agenzie fiscali per le quali il Pdl ha già ottenuto il rinvio fino al giugno prossimo. Non c'è solo la delega a rischio. Ci sono anche i sei decreti legge già in vigore e che devono essere convertiti. Si sta parlando dei costi della politica, della crescita e innovazione, del riordino delle Province, del terremoto del Tfr agli statali. Dentro la crescita ci sono norme molto attese dal mondo delle imprese come gli investimenti per il digitale, le start up, l'obbligatorietà del tentativo di mediazione per le cause amministrative.

La parola

Delega fiscale

« La delega fiscale prevede che il Parlamento deleghi al governo l'emanazione dei decreti attuativi. Nella delega c'è il riordino delle detrazioni fiscali, l'integrazione delle agenzie fiscali, il nuovo catasto e l'esclusione dall'Iri per i professionisti

E infatti il presidente di Confindustria Giorgio Napolitano è tornato a esprimere la sua preoccupazione sull'ipotesi di uno slittamento della delega fiscale. «No a rinvii i cui principi improntati a semplificazione, trasparenza e civiltà giuridica - ha detto - sono i capisaldi di un cambiamento che il mondo delle imprese aspetta da anni e che sembrava finalmente vicino alla realizzazione». Stesso appello da parte di Rete imprese Italia il cui portavoce Giorgio Guerrini chiede una «rapida approvazione». Ma l'aria che ieri si respirava al Senato non porta a nulla di buono. Secondo il senatore finiano Mario Baldassarri, presidente della commissione Finanze, «è evidente che il via libera alla delega a questo punto arriverà se non dopo Natale, cioè a babbo morto». E sottolinea la «singolarità della decisione (la prima volta) di far tornare in commissione un testo già ampiamente votato». Il presidente del Senato Renato Schifani (Pdl) in serata promette ai capigruppo che «l'analisi della delega procederà anche durante lo svolgimento della sessione di bilancio».

R. Ba.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La lente

ENTI E CONTRIBUTI PER LA PENSIONE, LA PROMESSA DA MANTENERE

Sono importanti le affermazioni in tema di ricongiunzioni che il ministro del Lavoro ha fatto alla trasmissione «Report» e anticipate sul sito del Corriere. Elsa Fornero finalmente ammette che il problema esiste e si impegna a risolverlo, evitando che i lavoratori che vogliono ricongiungere periodi di contribuzione versati presso diversi enti, quando ciò non sia finalizzato all'acquisizione di un privilegio, si vedano recapitare dall'Inps richieste di pagamento di decine, talvolta centinaia di migliaia di euro. La norma che ha creato queste distorsioni fu adottata dal governo Berlusconi per impedire la fuga verso l'Inps da parte delle donne del pubblico impiego alle quali era stata aumentata di colpo l'età di pensionamento a 65 anni, in seguito a una condanna della Corte europea di giustizia. L'onerosità della ricongiunzione ha finito però per colpire anche lavoratori e lavoratrici che da essa non ricaverebbero alcun privilegio. E questo non è giusto, ha riconosciuto il ministro. Che ha anche ricordato come le decisioni devono essere collegiali. È noto che la Ragioneria generale dello Stato, cioè il ministero dell'Economia, non vuole rinunciare agli introiti. Ora, però, fatta la promessa, va trovata una soluzione.

Enrico Marro



Tuttifrutti

di Gian Antonio Stella



I vincitori sconfitti dai «parenti»

«E noi, allora?» Il rifiuto di Rosario Crocetta di confermare a vita i venti giornalisti assunti per l'ufficio stampa da Totò Cuffaro, tutti assunti a chiamata diretta con contratti deluxe perché tanto si trattava di assunzioni «provvisorie», ha gettato sale sulle ferite dei 107 vincitori di un concorso all'Ice, l'Istituto per il commercio estero. Rimasti al palo mentre al posto loro venivano sistemati gli assunti senza gara di un carrozzone chiuso per fallimento.

Il concorso per quei 107 posti da funzionario fu bandito nell'ottobre 2008 e la prima scrematura avvenne nell'aprile 2009 al Palalottomatica, l'unica struttura che poteva accogliere 15 mila concorrenti. Gli ammessi agli scritti dopo questa prima selezione coi test furono un migliaio. Gli ammessi all'orale 318. Ridotti infine, appunto, a 107. Vincitori ma lasciati lì, a bagnomaria, in attesa che si liberassero dei posti. Da allora sono passati quasi quattro anni. Umilianti per chi, magari passando mesi a studiare, era riuscito a conquistare quel biglietto per l'assunzione. Parallelamente, andava in crisi l'ennesima impresa pubblica «inventata» a tavolino: «Buonitalia». Una Spa voluta nel 2003, quando era all'Agricoltura, da Gianni Alemanno che, ignorando evidentemente l'esistenza dell'Ice nata apposta per queste cose nel lontano 1926, voleva «promuovere e diffondere nel mondo la conoscenza del patrimonio agricolo e agroalimentare italiano».

Di fatto un «postificio» creato per piazzare a chiamata diretta, senza la scomodità di un concor-

so pubblico, amici, parenti, camerati e compagni di partito. Un colabrodo. Capace di accumulare in una manciata di anni un buco abissale. Tale da spingere perfino Giancarlo Galan, messo da Berlusconi all'Agricoltura nel 2010, a invocare un'inchiesta della Corte

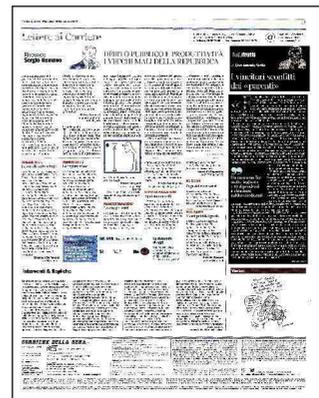
dei conti: «Magari non ci sarà nulla di penalmente rilevante, ma di politicamente osceno c'è molto di sicuro». Finché il governo Monti ha deciso di tagliar corto: meglio chiudere.

E i diciannove dipendenti rimasti? All'idea di lasciare a casa quei «fortunati» entrati senza concorso nel carrozzone clientelare si scatenarono in tanti, in Parlamento. Mario Catania, l'attuale ministro alle Politiche agricole, ha provato inutilmente a mettersi di traverso ricordando il principio: «La ricollocazione dei 19 dipendenti nell'ambito della Pubblica amministrazione nel caso di specie non è possibile, atteso che tale scelta si porrebbe in contrasto con il vincolo costituzionale del concorso pubblico, previsto in relazione alle procedure di assunzione negli organismi dello Stato». Macché. Alla fine, anche se il passaggio all'Ice (oggi «Agenzia per la promozione all'estero e l'internazionalizzazione delle imprese italiane»: dodici parole, per certi burocrati, erano il minimo) non è del tutto automatico, è finita con un emendamento che prevede il salvataggio di tutti. E parallelamente, ovvio, taglia fuori i vincitori del concorso. Saranno anche i più bravi, ma non son mica parenti...

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un concorso Ice molto ingiusto e 19 dipendenti a chiamata subito ricollocati



Rating 24

L'INGORGIO LEGISLATIVO

Province

Sempre più vicino l'affossamento: Pdl pronto a ripresentare la pregiudiziale di costituzionalità

L'iterDecreto crescita verso la fiducia in Aula
Infrastrutture: tetto del bonus a 100 milioni

Senato, l'agenda diventa un rebus

Lo stop alla delega fiscale rivoluziona il calendario: decreto Regioni domani in Aula

**Eugenio Bruno
Roberto Turno**

Salta la delega fiscale e il Senato mischia le carte, riscrivendo daccapo l'agenda di fine legislatura. Con decreti che slittano, altri che vengono accorpati, altri ancora che rischiano di morire. Primo indiziato: quello sul taglio delle Province, che scade il giorno prima della Befana e che dopo palazzo Madama dovrebbe passare ancora da Montecitorio.

Il temuto ingorgo parlamentare ha trovato ieri pienamente conferma al Senato, prima in aula col rinvio in commissione della delega fiscale, poi nella successiva conferenza dei capigruppo. Dove il calendario dei lavori fino a Natale è stato interamente rifatto. Con l'incognita dei giorni di lavoro che restano (davvero si lavorerà anche di sabato e domenica?), ma anche col macigno della legge di stabilità: per il momento si sa soltanto che da domani comincia la sessione di bilancio, ma non è stata ancora fissata la data per l'approdo in aula. Con tutti i dubbi del caso per tanti provvedimenti in sospeso, non solo i decreti legge.

Per numerosi Ddl ordinari fermi in commissione, infatti, l'unica chance a questo punto potrebbe essere quella di ottenere la sede deliberante (nessun passaggio in aula), che però richiede il disco verde di tutti i partiti. Ed è difficile che possa essere così, almeno sempre. Riforma dell'avvocatura e Ddl omnibus in materia sanitaria, sono tra i provvedimenti che rischiano di più.

L'agenda del Senato di queste settimane detta formalmente alcuni punti fermi, ma in realtà apre anche tanti interrogativi. Intanto oggi non ci sarà seduta d'aula. Domani invece vi approderà il decreto sui costi della politica locale (con accorpamento di quello sul terremoto): dovrà però tornare di gran carriera alla Camera perché scade martedì 9 dicembre. Martedì 4 dicembre arriva invece in aula il decreto sviluppo, da destinare pure alla Camera. Mentre il decreto sullo stretto di Messina dovrebbe confluire nella legge di stabilità. Rinvio anche per la legge elettorale: se ne parlerà in aula a palazzo Madama da mercoledì 5 dicembre.

Due decreti, su tutti, sono nel pieno del ciclone-ingorgo: Dl 174 sui costi della politica e Dl 188 sulla riduzione delle Province, che dai segnali giunti ieri dal Senato sembra finito definitivamente su un binario morto, decretando un pesante fiasco per il Governo. Da un lato, va segnalata la decisione della capigruppo di Palazzo Madama di fissare per domani l'approdo in aula del decreto che potenzia i controlli della Corte dei conti, attua la stretta sulle spese per gli apparati burocratici regionali e proroga la sospensione dei versamenti fiscali nei territori colpiti dal sisma in Emilia. Sul testo che dovrebbe uscire oggi dalle commissioni I e V, peraltro in una versione modificata rispetto a quella approvata dalla Camera il 13 novembre scorso, il Governo sembra intenzionato a porre la fiducia, come del resto avverrà ripetutamente per tutti i decreti, e non solo. Agli otto emendamenti depositati ieri dai relatori Carlo Sarro (Pdl) e Carlo Pegorer (Pd) - tra cui spicca quello che, a partire dal 1° luglio 2013, permette ai Comuni di scegliere tra la gestione

diretta dei tributi e l'affidamento a un consorzio che vedrà la partecipazione dell'Anci - si potrebbero aggiungere oggi quelli dell'Esecutivo su Imu per il no profit, patto di stabilità e recepimento al suo interno del mini-decreto sul sisma varato dal Cdm del 16 novembre scorso. Se così fosse il Dl sarebbe poi costretto a un nuovo passaggio alla Camera in tempi sprint visto che il termine per convertirlo scade il 9 dicembre.

Sempre più remota appare invece l'ipotesi che il riordino delle Province possa vedere la luce. Sebbene la settimana decisiva dovrebbe essere la prossima (il termine per presentare gli emendamenti in commissione Affari costituzionali scade lunedì 3), i segnali che arrivano dal Senato sono tutt'altro che incoraggianti. L'apertura ad eventuali modifiche ribadita ieri dal ministro della Pa, Filippo Patroni Griffi, non basta ancora alla "strana maggioranza". In primis al Pdl che, come ha confermato il relatore Filippo Salmatini, pare intenzionato a ripresentare in aula la pregiudiziale di costituzionalità ritirata la settimana scorsa in commissione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

RISCOSSIONE DAL 1° LUGLIO

Un emendamento dei relatori al Dl costi politica fa decidere ai Comuni tra la gestione diretta e l'affidamento a un consorzio con l'Anci



I decreti in scadenza



ANSA

COSTI DELLA POLITICA

Già approvato dalla Camera il Dl 174 è attualmente all'esame delle commissioni I e V del Senato. In aula è atteso domani

DA CONVERTIRE ENTRO

9 dicembre



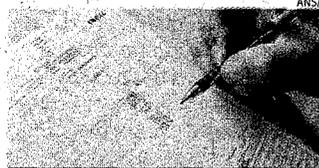
ANSA

CRESCITA BIS

Il Dl 179 è all'esame della commissione Industria di Palazzo Madama. In aula è atteso il 4 dicembre

DA CONVERTIRE ENTRO

18 dicembre



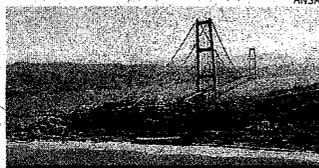
ANSA

TFR DEGLI STATALI

Il Dl 185 sul trattamento di fine rapporto dei dipendenti pubblici si trova presso la I commissione del Senato

DA CONVERTIRE ENTRO

29 dicembre



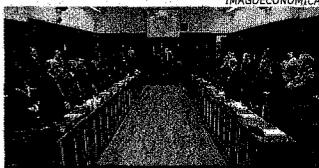
ANSA

STRETTO DI MESSINA

All'esame della commissione Lavori pubblici c'è il Dl 188 sulla società Stretto di Messina e sul trasporto locale

DA CONVERTIRE ENTRO

1° gennaio



IMAGOECONOMICA

PROVINCE

Il Dl 188 sul riordino delle province è all'esame della commissione Affari costituzionali del Senato

DA CONVERTIRE ENTRO

5 gennaio



FOTOGRAMMA

SISMA IN EMILIA

Le commissioni Affari costituzionali e Bilancio stanno esaminando anche il mini-Dl 194 sul sisma emiliano

DA CONVERTIRE ENTRO

16 gennaio

Derivati, pochi sconti agli enti locali

CONTI PUBBLICI

Non è un «via libera» alle banche, ma la sentenza con cui il Consiglio di Stato ha bocciato l'annullamento in autotutela da parte della Provincia di Pisa di un'operazione in derivati (se ne parla a pagina 23) è destinata a spegnere l'entusiasmo di molti enti locali per una scappatoia "facile" da swap rivelatisi più deludenti del previsto. Sull'onda delle contestazioni di «costi occulti», cioè non dichiarati inizialmente, molti enti locali e anche qualche Regione avevano deciso di passare alle carte bollate, e nelle prime vittorie giurisprudenziali della Provincia di Pisa avevano visto ottimi argomenti a loro favore. La nuova pronuncia del Consiglio di Stato, fondata su un'articolata consulenza "targata" Bankitalia, cambia drasticamente il clima: i costi, dicono i giudici amministrativi, sono legittimi quando nascono da ragioni di mercato (remunerazione dei rischi di controparte, oneri legali e amministrativi), e quando un ente locale firma un contratto di questo tipo si presume che sappia ciò che fa, e si sia informato con puntualità. Proprio in questo «onere di diligenza» richiamato dalla sentenza si può trovare il punto più delicato della partita: i derivati firmati sull'onda della passione per la finanza strutturata, alimentata spesso da qualche *upfront* ("premio" iniziale in liquidità) allettante per amministratori non troppo preoccupati per il futuro, non possono essere cancellati quando le promesse iniziali si scontrano con la realtà dei tassi di interesse. Certo, operazioni illegittime ci possono essere state, processi penali sono in corso, ma vanno provate caso per caso facendo emergere gli «artifici e raggiri». Lamentarsi perché uno swap «costa troppo» non basta.



INTERVISTA | **Graziano Delrio** | Presidente Anci (Associazione nazionale Comuni italiani)

Delrio: «Ora usiamo i fondi Ue»

ROMA

«I Comuni hanno dimostrato una elevata capacità progettuale e hanno messo a punto un parco progetti per un totale di investimenti per 18 miliardi, di cui 8-9 sono già coperti. Ora ci vuole una cabina di regia a livello di Governo, che sappia mettere insieme le scarse risorse previste per il piano città con altre risorse esistenti e non utilizzate o mal utilizzate, come quelle dei fondi europei». Graziano Delrio, sindaco di Reggio Emilia e presidente dell'Anci (Associazione nazionale dei Comuni italiani), valuta positivamente la prima fase, appena conclusa, del "piano città" ma invita il Governo ad affrontare subito il tema del quadro delle risorse perché si sono stimolati i Comuni a presentare progetti ma ora mancano finanziamenti adeguati.

«Non possono certo bastare i poco più di 200 milioni stanziati per cinque anni».

Presidente Delrio, esiste una soluzione al problema delle risorse e chi dovrebbe farsele carico?

Credo che un intervento dovrebbe venire al più presto dal ministro Barca e dal viceministro Ciaccia, anzitutto per aumentare le risorse scarse del piano città e poi per destinare a questi interventi di infrastrutture e di miglioramento della qualità urbana le risorse non sfruttate dei fondi europei. A facilitare questa soluzione c'è anche il fatto che il 50% del valore dei progetti presentati è relativo a investimenti localizzati nel Mezzogiorno. Voglio ricordare che secondo numerosi studi mondiali il 60% dell'innovazione si fa nelle città, nelle città si crea ricchezza, per le città passano investi-

menti come la banda larga, senza parlare delle infrastrutture fisiche, della qualità urbana e della questione abitativa per cui nel piano città sono stati presentati i progetti più numerosi. Dalle città, quindi, può ripartire lo sviluppo, a condizione che il Governo Monti interpreti il patto di stabilità in senso meno sciocco.

Già, il patto contro cui state facendo una battaglia anche con riferimento alla legge di stabilità. Rischia di bloccare, ovviamente, anche il piano città.

È evidente. Su questo aspetto però siamo a un punto decisivo.

Cosa chiedete a Monti?

Di anticipare la deroga al patto di stabilità per gli investimenti già chiesti in Europa. Anziché andare a Bruxelles a chiedere un'interpretazione unica del patto di stabilità per tutti i Paesi, agisca subito all'interno. L'Italia ha deciso in totale autonomia che

gli investimenti debbano sottostare ai vincoli del patto di stabilità, quando altri Paesi, la Germania in prima fila, hanno escluso questo regime per la spesa di investimenti. Non c'è nessuna regola Ue che lo imponga, piuttosto vincoliamo maggiormente la spesa corrente.

Ha qualche speranza di spuntarla?

Se ne sta discutendo in queste ore.

Torniamo ai progetti. Come mai sono stati pochi quelli di social housing e, più in generale, di riduzione della tensione abitativa?

Su questo la cultura del Paese non è ancora adeguata, come dimostra l'uso molto contenuto del fondo apposito della Cassa depositi e prestiti. Ci sono ancora difficoltà, anche nel rapporto fra pubblico e privato.

G.Sa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Il Governo anticipi la deroga per gli investimenti già chiesti in Europa»



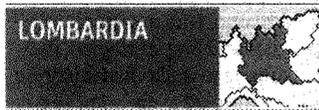
Sindaco. Graziano Delrio





Enti locali. Il patto di stabilità 2013 fissa a quota 500 milioni di euro il tetto alle spese

Maxi-tagli per il Comune di Milano



Sara Monaci
MILANO

Ancora tempi duri per il Comune di Milano, e soprattutto per la contabilità di Expo. Tra pochi giorni i vertici dell'amministrazione comunale cominceranno a tracciare le linee guida del bilancio previsionale 2013, e già officiosamente circolano le prime cifre: un patto di stabilità che fissa l'asticella intorno ai 500 milioni, e su cui la manifestazione universale del 2015 incide per 350-370 milioni. In sostanza Palazzo Marino, se le cifre verranno confermate nelle prossime settimane, dovrà tagliare (tra spese correnti e investimenti) mezzo miliardo di euro, pur dovendo impegnarsi obbligatoriamente per 350-370 milioni nelle infrastrutture di Expo, dalle me-

SERVIZI A RISCHIO

Il problema è rappresentato dall'Expo, che richiede un impegno di 350-370 milioni: senza una deroga sarà necessario tagliare altrove

tro 4 e 5 fino al versamento della quota di partecipazione in Arexpo, la società che ha rilevato i terreni su cui sorgerà il sito espositivo tra Milano e Rho.

Insomma anche quest'anno far tornare l'esercizio contabile non sarà cosa semplice. Palazzo Marino dovrà di nuovo mettere in atto un forte pressing sul (nuovo) governo per ottenere una deroga al patto di stabilità per le spese relative ad Expo, altrimenti si troverà costretto a risparmiare altrove, in servizi o in investimenti, o ad aumentare ulteriormente la leva fiscale, per una cifra pari a quella investita per l'evento.

Cose evidentemente non facili. Anche perché nel 2013, a complicare il bilancio, ci saranno ulteriori tagli ai trasferimenti statali, stabiliti dal decreto sulla spending review. A livello nazionale si tratta di 2 miliardi, di cui 100 milioni richiesti alla sola città di Milano (sebbene

i più ottimisti, in Comune, parlino di una cifra di 70-80 milioni). Il calcolo esatto è tuttavia ancora da definire perché va conteggiata sul gettito Imu.

La questione del patto di stabilità e del pareggio di bilancio si ripresenta quindi puntuale anche per Milano. Nel 2013 la situazione sarà peggiore rispetto a quella del 2012. Quest'anno, in-

fatti, Palazzo Marino ha potuto usufruire di uno "sconto" sui parametri contabili grazie al buon andamento delle entrate, dovuti alla leva fiscale e alla risoluzione dei contratti derivati con quattro banche, e a 110 milioni di trasferimenti "premio" concessi dal governo. Nel 2013 però i benefici avuti nel 2012 dovranno essere compensati da un irrigidimento parziale del patto di stabilità (pari al 50% dello sconto dell'anno prima), e in più il premio di 110 milioni è stato tutto quanto speso nel 2012.

Il Comune di Milano nel pros-

simo mese dovrà quindi chiudere il consuntivo 2012 e avviare le riflessioni sul previsionale 2013. Nel primo caso, come è già visibile dall'assestamento di pochi giorni fa, le incertezze di inizio

anno sono state risolte, grazie anche ai tagli per 40 milioni circa nella parte corrente. Nel secondo caso invece si spera di avere ancora quattro o cinque mesi per capire quali potranno essere le entrate straordinarie, prima fra tutte la vendita (non scontata) del 18,6% della società autostradale Serravalle, attraverso una gara congiunta con la Provincia di Milano (proprietaria del 52,9%) da bandire a inizio 2013, come secondo tentativo dopo una prima asta andata deserta.

Ma il vero rebus saranno ancora le deroghe per l'Expo di Milano, concesse ogni anno a piccole dosi e per capitoli di spesa limitati, ma che nel 2013 avranno bisogno di un sostegno più ampio da parte di Roma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Approvato con dm Mef il modello valido per pagare la quota comunale e quella erariale

Imu, arriva il bollettino postale

Un numero unico di conto corrente per tutti i comuni

DI SERGIO TROVATO

Approvato il modello di conto corrente postale che può essere utilizzato a partire dal 1° dicembre 2012 per il versamento a saldo dell'Imu. I bollettini sono disponibili gratuitamente presso tutti gli uffici postali. Ogni comune può richiedere a Poste italiane la loro integrazione prestampando l'importo del tributo dovuto negli appositi spazi e aggiungendo anche i dati identificativi del contribuente. Il bollettino di conto corrente è stato approvato con decreto del ministero dell'economia e della finanze del 23 novembre 2012, che verrà pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale*. Nel decreto ministeriale sono stabilite le caratteristiche che deve avere il modello e le indicazioni che deve contenere. In primo luogo, deve riportare obbligatoriamente il seguente numero di conto corrente: 1008857615. Questo numero è valido per tutti i comuni del territorio nazionale e il bollettino è, come prevede l'articolo

2 del decreto, obbligatoriamente intestato a «Pagamento Imu», sia per la quota comunale che per quella statale. È escluso che possano essere effettuati sul conto versamenti tramite bonifico. Il contribuente può invece pagare l'imposta tramite servizio telematico gestito da Poste italiane. In questo caso verrà confermata l'operazione telematicamente. Inoltre, riceverà l'immagine virtuale del bollettino o una comunicazione che contiene tutti i dati dell'operazione, che costituiscono prova del pagamento e del giorno in cui è stato eseguito. La società Poste è poi tenuta a riversare le somme incassate sulla contabilità speciale 1777 «Agenzia delle Entrate - Fondi della riscossione» aperta presso la Banca d'Italia, e a trasmettere alla «Struttura di gestione» i dati contenuti nei bollettini. In particolare, devono essere comunicati: il codice fiscale del soggetto che effettua il versamento, il codice catastale del comune dove sono ubicati gli immobili, specificando le re-

lative tipologie, e gli importi pagati. Successivamente le somme verranno accreditate ai comuni.

Il pagamento del saldo va fatto entro il 17 dicembre, poiché il 16 cade di domenica. La novità è rappresentata dal fatto che, a differenza dell'acconto, per il saldo dell'imposta sono previste due diverse modalità, in quanto è possibile pagare con l'F24 o con bollettino di conto corrente postale.

Sono tenuti all'adempimento i titolari di immobili, anche se adibiti ad abitazione principale. A differenza dell'Ici, sono obbligati al versamento del tributo non solo i possessori di fabbricati, aree edificabili e terreni agricoli, ma anche i proprietari di terreni incolti. Il pagamento della prima rata è stato effettuato in misura pari al 50% dell'importo, ottenuto applicando le aliquote di base e la detrazione di legge. La seconda rata, invece, deve essere versata a saldo dell'imposta complessivamente dovuta per l'intero anno con conguaglio sulla prima rata. Mentre, per l'imposta dovuta per l'abitazione principale e le relative

pertinenze è stata prevista la facoltà di versare in tre rate: la prima (18 giugno) e la seconda (17 settembre) in misura pari a un terzo dell'imposta, calcolata applicando l'aliquota di base e la detrazione. Anche in questo caso il saldo dell'imposta complessivamente dovuta per l'intero anno deve essere versato entro il 17 dicembre, con conguaglio su quanto già versato in una o due rate.

Per le unità immobiliari adibite ad abitazione principale, e relative pertinenze, è stata fissata un'aliquota base ridotta del 4 per mille (che i comuni possono aumentare o diminuire di 2 punti percentuali) e una detrazione di 200 euro, maggiorata di 50 euro per ogni figlio che risiede anagraficamente e dimora abitualmente nell'immobile, fino a un massimo di 400 euro. Per i fabbricati rurali strumentali, dal 2012 soggetti a imposizione, l'aliquota è del 2 per mille, che può essere ridotta all'1 per mille. Mentre l'aliquota di base per tutti gli altri immobili, a partire dalle seconde case, è fissata nella misura del 7,6 per mille, che gli enti locali possono aumentare o diminuire di 3 punti percentuali.



«Assistenza ed enti locali, i partiti stanno svuotando il taglia-spese»

Intervista

L'allarme di Giampaolino: dalla Camera un primo stop spero adesso nel Senato

Nando Santonastaso

Il decreto legge 174 sui costi di Regioni ed enti locali che è all'esame del Senato si sta svuotando di contenuti. L'allarme arriva da Luigi Giampaolino, Presidente della Corte dei Conti, ieri a Napoli per un'iniziativa del Consiglio fiorense della città. Riflettori puntati anche sulla spesa sanitaria, dove il presidente sottoscrive l'allarme del premier e osserva: «La tenuta dei conti è condizionata dal quadro della finanza pubblica».

Preoccupato, presidente?

«Certamente. Ci sono centinaia di emendamenti in discussione. Il pericolo che il provvedimento venga svuotato è reale e sarebbe una sconfitta per quanti hanno creduto nella necessità di questo decreto. A cominciare dal Governo e dai Ministri dell'Economia e dell'Interno in particolare».

Dove si annida il pericolo?

«Il decreto aveva obiettivi precisi. Uno, in particolare: rendere effettivo il nuovo articolo 81 della Costituzione, ovvero il pareggio di bilancio che non riguarda solo lo Stato ma tutta la Pubblica amministrazione, dalle Regioni alle Province ai Comuni. Impegni di natura finanziaria, che possono incidere sul bilancio di questi enti, devono essere sottoposti al controllo di una magistratura indipendente come la Corte dei Conti per evitare il

pericolo del dissesto e per rispettare obblighi assunti in ambito europeo. Alla Camera però è arrivato un primo stop e spero che non avvenga lo stesso anche al Senato».

Se la politica dice che è meglio una società esterna per i conti dei partiti, figurarsi per i conti degli enti locali...

«Non è possibile entrare nel merito di certe scelte. Occorre osservare però che è un errore rinunciare alla funzione ausiliaria della Corte dei conti. Purtroppo scontiamo una sorta di pregiudizio che pure non ha alcuna ragione di esistere: la Costituzione è sotto gli occhi di tutti».

La verifica sulle spese dei Comuni resta però affidata alla Corte...

«Attenzione: si vuole introdurre anche in questo caso una novità. È in discussione l'ipotesi di elevare a oltre 100mila abitanti la soglia dei Comuni sui quali dobbiamo esercitare questa verifica, poco più di 45 comuni in tutta Italia. In realtà, il decreto 174

chiedeva di applicare le nuove misure di controllo nei confronti di una più ampia platea di enti locali».

Invece il rischio dei dissesti è in aumento?

«Se il Senato contribuirà ad alleggerire il decreto, dopo quanto è già avvenuto alla Camera, questo rischio è destinato ad aumentare. E, soprattutto, nelle regioni che presentano situazioni finanziarie difficili, come accade in gran parte del Mezzogiorno».

Non a caso, però, è stato chiesto - Campania in testa - un più ampio funzionamento del Fondo di rotazione per aiutare gli enti locali in affanno: sarà bocciato anche questo?

«Mi pare di aver capito che su questo fronte vi sono diverse ipotesi in discussione. È un problema che riguarda più direttamente i Ministeri

dell'Economia e dell'Interno».

Nessun altro segnale positivo in direzione della trasparenza?

«Nel decreto vi sono diversi spunti. Va detto, tuttavia, dire che uno degli ultimi emendamenti presentati al Senato prevede che se la Corte dei Conti non considera regolare un atto dell'ente locale, ciò non sortisce alcun effetto cogente sulla spesa, diversamente da quanto sarebbe ragionevole attendersi per un corretto funzionamento dell'ordinamento».

Senza controlli, bilanci degli enti locali senza freni?

«La spesa degli enti locali in Italia rappresenta più del 30 per cento della spesa complessiva della Pubblica amministrazione. Se saltano i controlli si riduce l'attendibilità delle scritture contabili, che sono alla base delle analisi di contabilità nazionale, e si indeboliscono gli effetti della spending review nell'attuale situazione».

Anche dalla vostra visuale i conti di Asl e ospedali fanno ritenere che il sistema sanitario sia sul punto del tracollo?

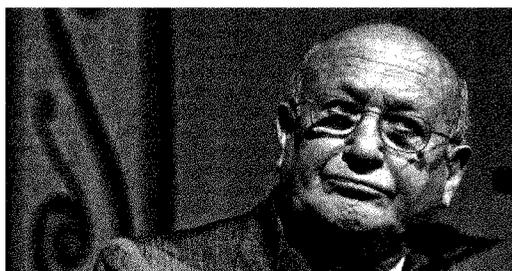
«Non vi è dubbio che i conti degli enti del servizio sanitario non versino in condizioni floride. Tuttavia, il settore della spesa sanitaria è quello che, al momento, è oggetto di maggiori attenzioni, con un sistema di monitoraggio e controlli che ne stanno consentendo il significativo contenimento. Certamente, poiché il sistema sanitario si alimenta prevalentemente con i trasferimenti da parte dello Stato, la tenuta dei suoi conti è condizionata dal quadro della finanza pubblica complessiva. Pertanto, gli sviluppi di tale quadro non potranno non ripercuotersi sulla sostenibilità futura del settore, condizionandone le sorti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

”

L'avvertimento

Sui costi degli eletti è un errore rinunciare alla funzione ausiliaria della Corte dei conti



La manovra, il governo

Regione, fondi anti-crac: pressing per 580 milioni

Decreto enti locali, emendamenti di Pd e Pdl al Senato. «Più risorse anche al Comune»

Gerardo Ausiello

Estendere il fondo di rotazione alle Regioni con i conti in rosso e incrementare la quota di contributo destinata al Comune di Napoli. Pd e Pdl scendono in campo e si preparano, con una raffica di emendamenti, alla battaglia per modificare il decreto sugli enti locali. Il correttivo presentato dai senatori del Pdl (primo firmatario il campano Vincenzo Nespoli) accoglie la richiesta più volte avanzata dal governatore Stefano Caldoro, che plaude all'iniziativa bipartisan: prevede l'istituzione di un fondo di rotazione presso il Tesoro da destinare alle Regioni con maggiori difficoltà economiche. Tale strumento avrebbe una dotazione di 300 milioni di euro nel 2012, di 500 milioni nel 2013 e di un miliardo dal 2014. La precondizione, per accedere ai benefici, è l'accertamento dello squilibrio di bilancio da parte della Corte dei Conti. I governatori interessati devono redigere «un piano di riequilibrio finanziario pluriennale, della durata massima di cinque anni», da approvare entro due mesi dalla notifica da parte della magistratura contabile. Il provvedimento viene quindi trasmesso al ministero dell'Economia, che lo approverà o lo boccerà entro trenta giorni.

Solo in caso di via libera del governo, le Regioni potranno accedere alle risorse

disponibili sotto forma di anticipazione di cassa per «il graduale ammortamento dei disavanzi e dei debiti fuori bilancio accertati nonché per l'attuazione delle altre misure di riequilibrio finanziario contenute nei piani». Il criterio per l'erogazione del tesoretto è di 100 euro per ciascun abitante: così la Campania, che ha circa 5,8 milioni di abitanti, riceverebbe 580 milioni. In questa direzione si sono mossi anche i senatori del Pd: «Dopo l'approvazione alla Camera del decreto salva-Comuni il nostro impegno è ora finalizzato a migliorare ulteriormente il testo. Per questo -

spiega Teresa Armato - sono stati presentati emendamenti a firma di Annamaria Carloni e Maria Fortuna Incostante, sottoscritti anche dai senatori Alfonso Andria, Vincenzo De Luca e Franca Chiaromonte». Accanto ai correttivi per il fondo di rotazione regionale, gli esponenti del Pd sono corsi in aiuto del Comune di Napoli: «Il nostro obiettivo è rendere più congrua la quota dei finanziamenti pro capite (dagli attuali 200 a 300 euro per abitante) e di spalmare il prestito su un tempo più lungo (da 5 a 10 anni)». La Carloni, moglie dell'ex governatore Antonio Bassolino, fa appello al gioco di squadra: «Non si tratta di obiettivi facili da conquistare. Perso-

nalmente mi sto impegnando al massimo. Mi auguro che ci sia la collaborazione di tutti i senatori della Campania e delle istituzioni napoletane e campane». Per il segretario regionale del Pd Enzo Amendola e per quello provinciale Gino Cimmino «i senatori democrat, in modo responsabile, hanno presentato degli emendamenti per dare una boccata d'ossigeno all'amministrazione partenopea e ai Comuni in difficoltà così da permettere agli enti di avere maggiori contributi e farli uscire dalla pesante crisi finanziaria che li sta colpendo. Stesso discorso vale per la Regione». Caldoro è ottimista: «Sono certo che dalla discussione al Senato emergeranno significative novità. Condivido la posizione della senatrice Carloni e dei senatori, a partire da quelli del Pdl, che chiedono attenzione per i Comuni ma, in sintonia con la conferenza delle Regioni, invitano il governo ad estendere i benefici del fondo di rotazione anche alle Regioni in squilibrio finanziario. Una iniziativa giusta ed appropriata per evitare il rischio di generare distorsioni nella filiera istituzionale. Ci auguriamo che l'esecutivo nazionale sostenga questa iniziativa con le coperture adeguate per permettere agli enti un'opera virtuosa di risanamento dei conti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'appello

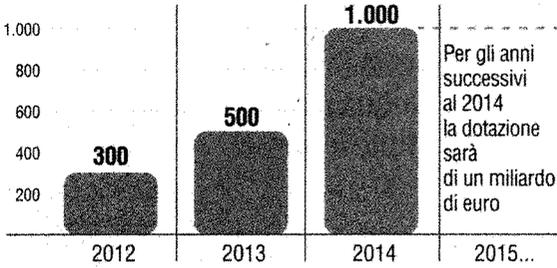
Caldoro:
giusta
l'iniziativa
dei senatori
l'esecutivo
assicuri
la copertura



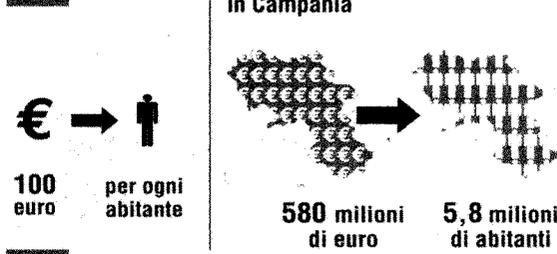


Il fondo

DOTAZIONE DEL FONDO dati in milioni di euro



3/28 CRITERIO DI CALCOLO



PROCEDURE

La giunta regionale deve approvare il piano riequilibrio finanziario entro 60 giorni dalla notifica da parte della Corte dei Conti



Entro 10 giorni il piano è poi trasmesso al ministero dell'Economia, che lo approverà o lo boccerà entro i successivi 30 giorni

CENTIMETRI 11



Decisioni L'aula del Senato a Palazzo Madama; a sinistra, il presidente della Regione stefano Caldoro

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Provincia

Stipendi, arriva il taglio da 720mila euro

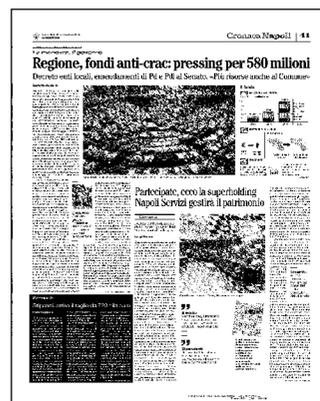
Livio Coppola

E' di nuovo guerra sugli stipendi tra dipendenti e Provincia. Ieri altra giornata di proteste e tensione in Piazza Matteotti, dove i sindacati hanno a lungo presidiato gli uffici dell'Ente, compreso l'ingresso della stanza del presidente Antonio Pentangelo, accusato di aver disposto un taglio al salario accessorio per il per 720mila euro (50 euro al mese in meno per ciascun lavoratore). Il provvedimento è inserito in una delibera di indirizzo sui risparmi necessari ad assorbire il taglio da 46 milioni di euro imposto dalla Spending Re-

view governativa. In queste ore ci sarà la vera delibera di assestamento di Bilancio. La delibera di indirizzo definisce criteri e modalità dei tagli. Eccoli: 8 milioni saranno recuperati con nuove riscossioni di tasse arretrate Tarsu; 1,3 milioni arriveranno dal fondo di riserva, 5 milioni saranno risparmiati tra manutenzione stradale e sospensione dei pagamenti relativi ad appalti aggiudicati. Ancora, 10 milioni saranno congelati nel capitolo viabilità, così come altri 3 su quello ecologia, mentre con l'alienazione del patrimonio si punterà a risparmiare 1 milione e mezzo. Poi, ec-

co la nota dolente delle "spese per il personale": alcuni tagli saranno ad effetto "indolore", come gli 800mila euro risparmiati con i pensionamenti e i 227mila sui buoni pasto, mentre quasi 300mila euro saranno sottratti al fondo per i dirigenti. Sono invece i 720mila euro tagliati sul salario accessorio ad aver scatenato la furia dei dipendenti. In pratica si tratta di una somma che nei fatti non sarà erogata a fine anno. I sindacati protestano. Il presidente Pentangelo avverte che «per il 2012 non c'è ancora alcun taglio agli stipendi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Di sviluppo. Via libera all'Agenda digitale

Commercio, dal 2014 obbligatorio accettare le carte di credito

Carmine Fotina
ROMA

La commissione Industria del Senato prova ad accelerare sul decreto sviluppo, che dovrà arrivare all'esame dell'Aula martedì prossimo per ricevere, con ogni probabilità, la fiducia. Sono stati votati i primi 15 articoli, mentre è stata formalizzata l'intesa tra governo e relatori per abbassare da 500 a 100 milioni l'importo minimo delle nuove infrastrutture che possono essere ammesse al credito di imposta.

La giornata di ieri ha sbloccato l'intero pacchetto sull'Agenda digitale, con diversi emendamenti approvati. Tra le novità spicca l'estensione - non solo bancomat, ma anche carte di credito - dell'obbligo per esercenti e professionisti di consentire pagamenti elettronici a partire dal 1° gennaio 2014 (la soglia dell'importo verrà decisa con successivo provvedimento). L'estensione vale qualora l'onere posto a carico di esercenti e professionisti «non risulti superiore a quello applicato per le carte di debito».

L'obbligo per la Pubblica amministrazione e i gestori di servizi pubblici di accettare pagamenti elettronici scatterà solo dal 1° giugno 2013. Sembrerà la Pa sarà tenuta, su richiesta delle imprese fornitrici, ad effettuare in modalità elettronica i micropagamenti per contratti e forniture alle Pmi. Via libera poi alla possibilità di acquistare i biglietti del trasporto pubblico locale attraverso il cellulare, anche mediante carte prepagate scalando il prezzo dalla scheda (si veda Il Sole 24 Ore del 10 novembre). Novità anche sulle interazioni tra tv digitale e banda larga mobile. Entro 60 giorni saranno definite le regole sul pagamento degli oneri per limitare le interferenze a carico

dei vari operatori assegnatari delle frequenze in banda 800 mhz. Ogni tre mesi il ministero ripartirà i contributi sulla base dei costi di intervento effettivamente sostenuti.

Anche per la telefonia mobile inoltre, come già accade per internet in modalità wi fi, arrivano modalità semplificate di identificazione e registrazione dell'utenza (sim dati). Altro vantaggio per gli operatori mobili: viene esteso il campo applicativo dell'autocertificazione di attivazione degli impianti radioelettrici per agevolare la diffusione della banda larga ultramobile.

Confermate le semplificazioni per i gestori che installano impianti in fibra ottica nei condomini, ma con l'aggiunta di una precisazione, dovranno ripristinare a loro spese le parti comuni dell'immobile oggetto di intervento.

Disco verde anche all'emendamento che introduce una Carta dei diritti che riconosce l'importanza del superamento del divario digitale, soprattutto nelle aree depresse del Paese, e dell'accesso universale della cittadinanza alla rete internet senza alcuna discriminazione o forma di censura». Scattano, infine, semplificazioni per la tenuta dei libri sociali mediante strumenti informatici.

La seduta di ieri ha consentito di approvare anche alcune modifiche che non riguardano l'innovazione digitale ma altri temi, come il Codice della strada. La prevenzione e l'accertamento delle violazioni dell'obbligo di pagamento del pedaggio autostradale potranno essere eseguiti direttamente anche dal personale delle società autostradali. I proventi delle relative multe, ad esclusione degli oneri di accertamento, andranno all'ente proprietario

dell'infrastruttura stradale.

Intanto i relatori (Simona Vicari del Pdl e Filippo Bubbico del Pd) hanno presentato un emendamento alla norma sulla composizione delle crisi da sovraindebitamento di consumatori e piccoli imprenditori: sarà il giudice a nominare il gestore per la liquidazione, la custodia e la distribuzione del ricavato ai creditori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A pagina 26: Salta la mediazione

DENARO «TELEMATICO»

Per il biglietto dell'autobus si potrà utilizzare la prepagata del cellulare. Pagamenti della Pa alle Pmi anche per via telematica

CODICE DELLA STRADA

Anche il personale delle autostrade potrà accertare la violazione di chi non paga il pedaggio



La svolta. Dopo la denuncia del Sole sulla trascrizione dei verbali

Arrivano i fondi per le udienze penali

La trascrizione degli atti processuali penali «continuerà ad essere garantita senza alcuna interruzione». Il **ministro della Giustizia** farà infatti ricorso al Fondo unico giustizia per il pagamento di oltre 9 milioni di euro alle ditte che hanno in appalto il servizio di stenotipia.

Lo ha comunicato ieri il dicastero di via Arenula per tranquillizzare l'Unione delle camere penali che, sempre ieri, aveva affidato a un comunicato le preoccupazioni della categoria: «La paventata sospen-

sione del servizio di stenotipia costituirebbe un inaccettabile passo indietro nell'attuazione del giusto processo, poiché il dibattimento è il luogo in cui si forma la prova e soltanto la stenotipia o la registrazione con relativa trascrizione dell'istruttoria dibattimentale possono garantire uno standard accettabile di qualità della giurisdizione».

La circolare inviata nei giorni scorsi dal ministero della Giustizia (si veda Il Sole 24 Ore del 25 novembre) in cui si suggeriva di limitare il ricorso ai

servizi di registrazione e trascrizione degli atti processuali, «aveva un obiettivo meramente precauzionale e burocratico - si legge nella nota del dicastero - in vista dell'assegnazione di risorse, già richieste, entro il prossimo dicembre».

Per indire la nuova gara serve un parere tecnico dell'Agenzia per l'Italia Digitale che sta accelerando l'iter e potrebbe provvedere nel giro di pochi giorni. L'Agenzia, con una nota, ha peraltro chiarito che il ritardo nell'emanazione è stato determinato da una serie di

modifiche legislative intervenute nel corso dell'estate (a partire dal Dl 83/12) che hanno trasferito la competenza per i pareri dalla DigitPA alla Consip, per assegnarla infine all'Agenzia (con il supporto di Consip). Il ministero della Giustizia ha correttamente presentato la richiesta di parere il 21 maggio 2012 ma, sottolineano fonti dell'Agenzia, da via Arenula nelle ultime settimane non sono pervenuti solleciti per il rilascio.

M. Bel.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Edilizia. I progetti inviati dai Comuni sono 430 e valgono un investimento globale di 18,5 miliardi: già reperiti otto miliardi, il resto è da trovare

Al piano città servono 10,4 miliardi

Il 50% degli interventi è attivabile entro fine 2013 - Oltre la metà delle proposte da Sud e isole

Alessandro Arona
Giorgio Santilli

I progetti inviati dai Comuni per il piano città sono 430 e valgono un investimento complessivo di 18,5 miliardi: sono già coperti con risorse per circa 8 miliardi mentre bisogna trovare altri 10,4 miliardi, tra risorse pubbliche e private. La quota maggiore viene ovviamente richiesta al piano città che però al momento può contare soltanto su un fondo di 224 milioni.

Il 50% degli investimenti sono attivabili entro la fine del 2013. È uno dei dati più importanti, visto che l'immediata cantierabilità è uno dei criteri prioritari per l'assegnazione dei fondi ma soprattutto perché il rilancio dell'edilizia tramite i progetti urbani era l'obiettivo del Governo quando scrisse l'articolo 12 del Dl 83/2012.

Le elaborazioni sui progetti (che Il Sole 24 Ore è in grado di anticipare) vengono dall'Anci, a cui spettava questo ruolo di "classificazione", e le ha girate al Ministero nei giorni scorsi. I 430 Comuni che si sono fatti avanti sono solo il 5% del totale, ma rappresentano 22 milioni di cittadini, più di un terzo della popolazione italiana. Il 55% delle proposte arrivano da Sud e Isole, il 75% da Comuni con meno di 50mila abitanti, anche se in termini di investimento si concentrano per due terzi nei Comuni oltre 50mila abitanti.

Sia l'Anci che il ministero delle Infrastrutture (Mit), co-promotori dell'iniziativa, sono convinti di poter trovare le risorse mancanti (la quota pubblica dei 10,3 miliardi) non solo nei pochi denari messi direttamen-

tri piani europei come Jessica (310 mln) e il Poin Attrattori (500 mln). Un veicolo apposito già esiste, la Cabina di regia, creato dal Dl 83: è un tavolo istituzionale fra 11 ministeri interessati, i Comuni, le Regioni, Agenzia del Demanio e Cassa Depositi e prestiti, a cui spetta assegnare i 224 milioni ma anche verificare la possibilità di far convergere sui progetti altre risorse gestite da ciascuno dei componenti della Cabina.

Non ci vorrà molto per capire se l'operazione funzionerà: il presidente della Cabina Domenico Crocco (Mit) ha annunciato nei giorni scorsi l'obiettivo di esaminare i progetti e assegnare i fondi entro la fine dell'anno.

Nelle 430 proposte ci sono tutte le 15 città metropolitane, su cui si concentra il 20% dell'investimento previsto. Progetti vengono inoltre da 92 Comuni con oltre 50mila abitanti, per 8,3 miliardi di investimento, per cui le due categorie insieme totalizzano il 64,4% degli investimenti previsti.

All'interno delle risorse da reperire, i 10,4 miliardi, ci sono tre categorie, che l'Anci purtroppo non quantifica: richieste dirette al Piano città, altri fondi pubblici, investimenti privati previsti (opere urbane in project financing, quota privata del social housing, edilizia privata).

Solo il 58% degli investimenti proposti (10,9 miliardi su 18,5) prevede l'avvio dei cantieri entro il 2013, e se la Cabina di regia dovesse concentrarsi solo su questi le risorse da reperire scenderebbero a 5,8 miliardi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I FINANZIAMENTI

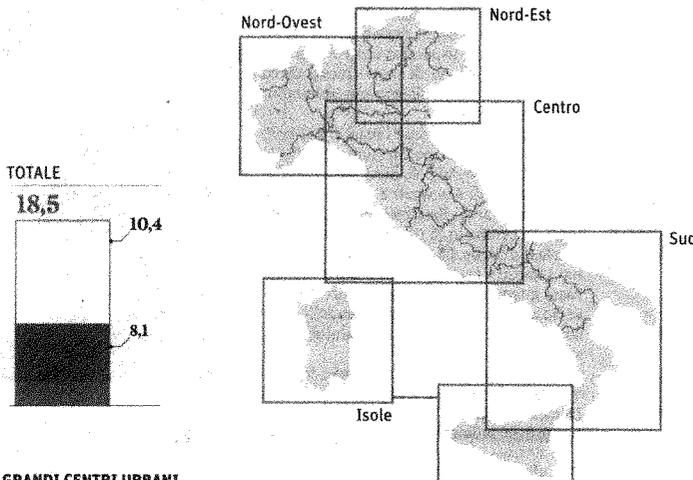
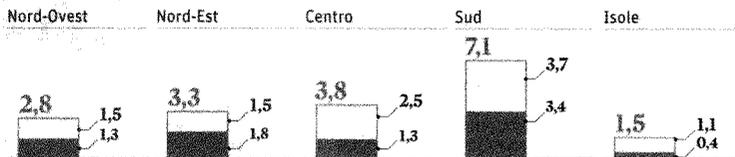
L'obiettivo della Cabina di regia è assegnare i fondi entro l'anno; si lavora per sbloccare risorse anche da altri programmi nazionali

Il progetto nazionale

IL PIANO CITTÀ

Dati in miliardi di euro per area geografica

■ Risorse già reperite
□ Risorse da reperire

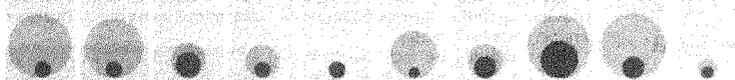


I GRANDI CENTRI URBANI

Dati in milioni di euro

■ Finanziamenti richiesti al piano città ■ Investimenti complessivi previsti

Roma	Milano	Torino	Genova	Napoli	Bari	Palermo	Firenze	Verona	Bologna
51	56	127	50	52	24	95	280	93	28
803	700	252	222	56	480	245	803	864	83



Fonte: elaborazioni Sole 24 Ore su dati Ancì e su dati dei progetti

te a disposizione dal Dl Sviluppo (224 milioni), ma soprattutto in altri programmi nazionali quali i fondi ex Fas (potrebbero venire 900 milioni, stima l'Anci), i programmi europei Fesr (2,6 miliardi, Ancì), le risorse del ministero dell'Ambiente (300 milioni), il fondo Fia per il social housing (1,2 miliardi) il fondo Kyoto (400 milioni), al-





CORRUZIONE UN IMPRENDITORE GLI PAGO' 4 MILA EURO

Mazzette al dirigente dell'Agenzia Entrate Condanna a due anni

Interrogato, si era difeso: «Credevo che in quella busta ci fosse un tartufo»

Condanna ad una pena mite - due anni con la condizionale - per Ernesto Giacomo Maggiore, il più alto dirigente in provincia di Torino dell'Agenzia delle Entrate sino al suo arresto, il 5 novembre di un anno fa.

Una microcamera installata dalla Guardia di Finanza nel suo ampio ufficio in corso Bolzano per un'altra inchiesta ne ha immortalato il busto piegato a novanta gradi mentre la sua mano destra riceve una bustarella che l'imprenditore Giuseppe Secondo Boero gli porge da sotto il tavolo. Nel silenzio della stanza la videoregistrazione ha inciso la voce del funzionario pubblico esclamare: «e dammi 'sta cosa».

La consegna di una seconda busta di uguali proporzioni è stata ripresa 15 giorni dopo - si era a giugno 2011 - con le medesime modalità. Solo che in occasione della prima volta, dopo la confessione del corruttore («Gli ho dato complessivamente 4 mila euro»), Maggiore l'ha messa così: «Era il 6 giugno, credetti fosse un omaggio per il mio compleanno, così accettai la busta che pensavo contenesse un tartufo». La microcamera lo riprende mentre ripone la busta nella tasca posteriore dei pantaloni e si siede.

Le cortesie del corruttore (che ha patteggiato 20 mesi e risarcito 800 mila euro) erano finalizzate a farsi aggiustare i conti con il fisco: per due fatture false, da complessivi 100 mila euro, Maggiore gli fece pagare il dovuto alle Entrate ma gli evitò la segnalazione alla procura per l'indagine penale. La sentenza ha soddisfatto i difensori dell'imputato, gli avvocati Natale Mangano e Vittorio Rossini. Il primo: «Miravamo a questo risultato».

In aula, alla lettura della sentenza da parte del presidente Antonio De Marchi, Maggiore è però rimasto terreo in viso. Non per i 40 mila euro di provvisoria che dovrà versare all'Agenzia delle Entrate costituitasi parte civile al suo processo. Probabilmente pensava alle dimissioni dall'ente che diede dopo il suo arresto. Alla luce di questa sentenza avrebbe forse potuto conservare il posto e risparmiarsi il periodo di reclusione durato, fra carcere e arresti domiciliari, da novembre all'aprile successivo.

Il pm Roberto Furlan ha chiesto per lui al termine della requisitoria la condanna a 4 anni di carcere, l'Avvocatura dello Stato 200 mila euro di risarcimento a nome dell'Agenzia delle Entrate.

Il pm si è limitato a dire che attenderà le motivazioni per decidere se ricorrere in appello. Un suo collega, del pool «reati contro la pubblica amministrazione», ha commentato per lui: «Pene così miti per il reato di corruzione rischiano di incoraggiare il disvalore sociale di questi comportamenti».

[AL. GA.]



Filmati
Il passaggio dei soldi era stato filmato grazie a micro camere nell'ufficio della Agenzia delle Entrate



PRESENTATO AL SENATO UN DDL PER L'APPLICAZIONE DEL PAREGGIO DEI CONTI PUBBLICI

Roma rivedrà i vincoli di bilancio

Se andrà al governo, il Pd vuole rinegoziare gli accordi con i partner Ue, annuncia Fassina. A Palazzo Madama spunta norma che legalizza il deficit nel 2013. Per l'Ocse nuova manovra in vista. Monti dice no

DI ROBERTO SOMMELLA

L'Italia chiederà ai partner europei di rivedere gli assurdi vincoli di bilancio che stanno facendo sprofondare nella recessione più nera un intero continente. La notizia è stata rivelata a *MF-Milano Finanza* da Stefano Fassina, responsabile nel Pd della politica economica e possibile ministro di un futuro governo a guida Bersani. «Bisogna costruire un consenso europeo per rivedere il Fiscal Compact e alcuni vincoli europei che non fanno che peggiorare una situazione economica ormai da depressione più che recessione», ha detto Fassina durante un dibattito a *Youdem Tv*, «certo non si può fare subito, ma occorre

definire per l'Italia un rientro dal debito più legato alla situazione economica, come ha fatto la Spagna». Tradotto dal linguaggio politico eccessivamente prudente: se il centrosinistra vincerà la prossime elezioni, chiederà una deroga agli attuali vincoli di bilancio imposti dalla Germania che attualmente costringerebbero Roma e chi governerà a effettuare manovre per 45 miliardi di euro l'anno (vedi altro articolo in pagina in cui si confuta anche la legittimità del Fiscal Compact) anche in piena recessione. Ma le novità non si fermano qui. Che si stia muovendo qualcosa lo dimostra anche un'altra notizia. Al Senato il Pd ha presentato lo scorso 20 novembre, relatore Mauro Agostini, esperto di finanza pubblica, un disegno

di legge «per l'attuazione del principio del pareggio di bilancio ai sensi del sesto comma dell'articolo 81 della Costituzione». L'atto, incasellato col numero 3578 a Palazzo Madama, è fondamentale per chiunque governi il prossimo anno e quindi servirà anche l'assenso del Pdl di Silvio Berlusconi. La riforma dell'articolo 81, dove è stato inserito il principio «dell'equilibrio tra le entrate e le spese» e non proprio il pareggio di bilancio, prevede infatti una legge di «attuazione» che fissi «le norme fondamentali e i criteri volti ad assicurare l'equilibrio tra le entrate e le spese dei bilanci e la sostenibilità del debito del complesso delle pubbliche amministrazioni». Detto in parole povere, non è scritto da nessuna parte che l'Italia debba rispettare il saldo zero

anche in presenza di un calo del pil. Anzi. Secondo le fonti interpellate da *MF-Milano Finanza*, con questa leggina, oltre al deficit strutturale dello 0,3% per il 2013 già annunciato dal ministro dell'Economia Vittorio Grilli, si potrebbero fissare obiettivi di indebitamento maggiori, sempre nel rispetto del rapporto del 3% tra deficit e pil. Il che vuol dire potersi permettere il varo di provvedimenti per lo sviluppo di qualche decina di miliardi senza violare i patti europei. Ossigeno puro per qualsiasi governo e per le imprese. Sarà forse per questo che l'Ocse ieri ha intravisto per l'Italia il rischio di una nuova manovra correttiva dei conti, ipotesi peraltro subito respinta dal premier Mario Monti. E le diplomazie sono al lavoro perché si verifichi l'esatto contrario. (riproduzione riservata)



Mario Monti





Liste pulite, pronto il decreto che obbliga a escludere chi ha subito condanne

DA ROMA

Il provvedimento del governo sulle liste pulite è praticamente pronto e potrebbe essere varato già questa settimana. Oggi entra in vigore la legge anticorruzione che contiene la delega affidata all'esecutivo per redigere il testo sull'incandidabilità e questo termine sblocca di fatto l'iter della norma sulle liste. «Siamo molto avanti e speriamo di riuscire a portare il testo a compimento in settimana»,

ha annunciato ieri il ministro della Giustizia Paola Severino.

Non è escluso, quindi, che il testo possa andare in Consiglio dei ministri già venerdì, anche se ancora non c'è una convocazione ufficiale. I tre ministeri interessati, ossia Interno, Giustizia e Funzione pubblica, stanno lavorando per definire e limare il provvedimento, visto che l'impegno che il governo si era assunto era quello di avere uno strumento legislativo pronto in tempo per le prossime elezioni.

Cosa conterrà il testo? La delega ha dei punti fermi, perché rinvia a due categorie di delitti: quelli di particolare gravità, ovvero associazione per delinquere, associazione di tipo mafioso, contraffazione, riduzione in schiavitù, tratta di persone, sequestro di persona, associazione finalizzata al traffico di droga, al contrabbando di tabacchi, traffico illecito di rifiuti, terrorismo. E quelli, con pena di almeno due anni, contro la pubblica amministrazione, come peculato, corruzione, concussione, malversazione.

Ma la delega indica anche, più genericamente, «altri delitti» per cui è prevista una pena detentiva superiore nel massimo a tre anni. E qui si apre uno spazio che il governo deve riempire. La linea che sembrerebbe prevalere è quella di indicare i delitti per cui è prevista una pena non inferiore nel massimo ai 4 anni di detenzione e che quindi prevedono la custodia cautelare in carcere, lasciando fuori però le ipotesi non colpose. Lo strumento normativo sarà il decreto legislativo.



Il ministro, Paola Severino





Bankitalia: «Famiglie sempre più povere»

LUIGINA VENTURELLI
MILANO

Sono trascorsi oltre quattro anni dallo scoppio della crisi e non sono trascorsi invano, soprattutto per le tasche delle famiglie italiane che, più di ogni generico indicatore economico, hanno avvertito e continuano ad avvertire il peso della recessione. Secondo le stime di Bankitalia, il loro reddito reale, già diminuito del 5% dal 2008 alla fine del 2011, subirà quest'anno un altro colpo pesante, superiore al 2,5%. Né potrebbe essere altrimenti, con buste paga invariate da tempo ed un lavoratore su tre ancora in attesa del dovuto rinnovo del contratto di lavoro.

SALARI CONGELATI

Gli ultimi dati forniti dall'Istat evidenziano chiaramente le difficoltà per il personale dipendente di recuperare attraverso un puntuale aggiornamento del proprio salario almeno il costo dell'inflazione. Difficoltà che pesano su tutta l'economia nazionale, in un paese dove i contratti collettivi nazionali di lavoro in vigore per la parte economica corrispondono al 69,3% degli occupati dipendenti e al 65,8% del monte retributivo osservato. A ottobre, infat-

ti, risultavano in attesa di rinnovo 36 accordi contrattuali, di cui 16 appartenenti alla pubblica amministrazione (per gli statali, in particolare, sono scaduti a partire da gennaio 2010 tutti i contratti della P.A. a causa del blocco stabilito per legge). Vale a dire, oltre quattro milioni di lavoratori, di cui 3 milioni circa nel pubblico impiego, sono tuttora in attesa di veder rivalutare le retribuzioni in base al costo della vita. Un'attesa che, mediamente, dura 32,2 mesi, in deciso aumento rispetto al 2011, quando ne bastavano 22,4.

Tra le poche buone notizie del mese scorso, va ricordato il positivo scioglimento della riserva dell'accordo per i dipendenti dell'industria chimica, rinnovato prima della conclusione naturale del contratto a dicembre 2012. Sono invece scaduti quelli per i lavoratori dell'industria alimentare e olearia, benché sia stata nel frattempo siglata un'ipotesi di intesa che sarà recepita definitivamente non appena sarà sciolta la riserva da parte dei lavoratori. L'indice delle retribuzioni orarie ha registrato un incremento dello 0,2% rispetto al mese di settembre, e dell'1,5% rispetto ad ottobre 2011.

Non stupiscono, dunque, le rilevazioni effettuate dalla banca d'Italia sul reddito reale delle famiglie italiane, che su-

birà quest'anno «una diminuzione anche più marcata di quella del 2,5% avvertita in occasione della recessione del 2009». L'allarme è stato lanciato dal vice direttore generale di Palazzo Koch Salvatore Rossi: «Nel 2010 il 3,6% delle famiglie italiane (poco meno di 900 mila nuclei) era gravata da un servizio del debito superiore al 30% del loro reddito».

BILANCI IPOTECATI

Tra queste, quelle definite «vulnerabili» perché appartenenti al primo e secondo quartile di reddito, per cui può diventare molto difficile far fronte ai pagamenti dovuti, erano pari all'1,4% e all'1% del totale delle famiglie: nel complesso, circa 600 mila nuclei a cui faceva capo il 16% del debito delle famiglie. Una quota che dovrebbe essere rimasta stabile anche nel biennio 2011-2012, ma «cinque anni di contrazione del reddito reale e di deterioramento del mercato del lavoro hanno mutato le prospettive delle famiglie e ne hanno ridimensionato la propensione a chiedere finanziamenti, come quelli per l'acquisto di abitazioni, il cui onere pesa a lungo sui redditi futuri». Una situazione che ha riflessi sull'efficienza economica, sulla mobilità sociale e sulle giovani generazioni, che incontrano maggiori ostacoli a superare i vincoli di liquidità.

● **Redditi reali in caduta libera. Perso il 5 per cento dal 2008 al 2011** ● **Istat: in 4 milioni senza contratto**



Piano alternativo ai 244 licenziamenti**Vertenza San Raffaele, dopo lo scontro riparte il confronto sindacati-azienda**

Dopo il braccio di ferro delle scorse settimane, si riapre il confronto al San Raffaele. In un volantino diffuso ieri i sindacati hanno dettato le loro condizioni per trovare un possibile accordo sul piano di risanamento dell'ospedale, ancora alle prese con i conti in rosso. Le misure devono essere temporanee, modulate sul valore degli stipendi e applicate a tutti i lavoratori (compresi i medici). «I provvedimenti dovranno prevedere la sospensione di alcune componenti del salario accessorio solo per un periodo di tempo definito — spiegano le Rsu —. I redditi più bassi dovranno, poi, contribuire in maniera inferiore rispetto ai redditi più alti: la decurtazione di una percentuale pari per tutti sarebbe iniqua. È

indispensabile, inoltre, il coinvolgimento di tutti: le difficoltà economiche in cui versa il San Raffaele sono un problema comune». Sono dichiarazioni che fanno ben sperare i vertici del San Raffaele. L'amministratore delegato, Nicola Bedin, che già lunedì si era detto disponibile a ridurre anche lo stipendio dei medici, ieri è tornato a scrivere ai sindacati. «Vista l'asserita disponibilità a discutere la proposta alternativa ai licenziamenti presentata dall'azienda — dice Bedin — sono pronto a incontrare subito, e senza indugio, le Rsu. Non è necessario aspettare l'incontro fissato per venerdì prossimo, 30 novembre».

S. Rav.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

100859

Corriere della Sera
Tappeti alla cocaina dalla Colombia
Medicina Estetica e Medispa
La qualità non ha prezzo e non si sconta

Il caso Aurelia bloccata, da oggi sciopero della fame per gli stipendi

Idi, esplode la rabbia Manager «sequestrata»

Bersani e Zingaretti incontrano i dipendenti

Esplode la rabbia dei lavoratori. Mentre Bersani incontra i dipendenti dell'Idi in via dei Monti di Creta, quelli del San Carlo di Nancy invadono l'ufficio di una manager della vecchia gestione, Sabrina Pulvirenti (assunta da Franco Decaminada era stata licenziata da Vincenzo Boncoraglio, il suo contratto è in via di risoluzione) e la rinchiudono nella sua stanza. In serata la direttrice della Programmazione viene visitata al Pronto soccorso. Nessuna ferita ma l'episodio, oltre ad essere traumatico e difficilmente archiviabile, ricalca il copione già visto dei sequestri di manager nelle aziende francesi in via di ristrutturazione.

«Chi ha imbrogliato deve andare in galera» aveva esordito il segretario Pd nella sua visita, per poi aggiungere: «Do-

1.600

I dipendenti del Gruppo ospedaliero dell'Idi, che è controllato al cento per cento dai Padri Concessionisti

800

Milioni di euro è la cifra del dissesto finanziario dell'Idi. Gli stipendi ai dipendenti non vengono pagati da mesi

mani parlerò con il commissario alla Sanità, Enrico Bondi, per vedere cosa si può e si deve fare nell'immediato». Ignazio Marino è d'accordo: «Buttare via la chiave...», dice riferendosi alle appropriazioni indebite sulle quali indaga la Procura. «C'è un gioco al rimpallo di responsabilità fra Regione, prefetto, Asl», teme Fabrizio Peroni (Uil), come altri sindacati. Mentre il presidente della Provincia, Nicola Zingaretti, invita a non sottovalutare la situazione: «Lasciando oltre mille lavoratori da soli e disperati si rischia un'escalation».

In via Aurelia, chiusa al traffico per ore, sfilava il corteo dei senza stipendio per i quali non si è ancora riusciti a sbloccare un soldo. Il segretario Ugl Giovanni Centrella si augura che la «sfilata di politici in pro-

gramma possa concretizzarsi in soluzioni vere». Milleseicento famiglie senza stipendio da mesi, una mala gestione radicata sulla quale indaga la Procura. Di una settimana fa la decisione dei Padri concessionisti di esautorare la figura di garanzia, il prefetto Vincenzo Boncoraglio, per far posto a uomini di fiducia della vecchia guardia. Il sindaco Gianni Alemanno sarà oggi in via dei Monti di Creta. «Il governo e Bondi si attivino per salvare l'Idi», chiede Stefania Pedica (Diritti e Libertà). Mentre il senatore Elio Lannutti (Idv) ha presentato un'interrogazione chiedendo al governo «quali soluzioni ha in mente». Oggi un gruppo di lavoratori inizierà lo sciopero della fame.

Ilaria Sacchettoni
isacchettoni@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ironia & disperazione I dipendenti dell'Idi sono da mesi senza stipendio



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



LA PROTESTA Un momento della mobilitazione dei dipendenti dell'Idi (Foto TOIATI/LIVIERI)

Protesta dei dipendenti Idi Aurelia bloccata per ore

► Da luglio senza paga
Sul tetto dell'ospedale
restano sei lavoratori

LA SANITÀ

Esasperati e disperati, perché da luglio non ricevono lo stipendio, centocinquanta dipendenti dell'Idi San Carlo di Nancy ieri pomeriggio hanno bloccato per ore l'Aurelia, tra Vaticano e piazza Irnerio. La crisi del gruppo che fa capo alla Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione è direttamente collegata a un'inchiesta giudiziaria sui vecchi dirigenti per appropriazione indebita. Non c'è stata solo la protesta sull'Aurelia: in via Monti di Creta sei dipendenti sono sul tetto ormai

da tre settimane e hanno annunciato l'inizio dello sciopero della fame. In totale sono 1.800 i lavoratori senza salario.

Spiega Antonino Gentile, coordinatore dell'Ugl Sanità Roma Nord: «Nel corso della protesta abbiamo creato un muro di panchine, piante, vasi di fiori e cesti dei rifiuti, due dei quali sono stati incendiati. Sono quattro mesi che non ci pagano lo stipendio, tutte le istituzioni ci stanno ignorando». Aggiunge Fabrizio Peroni, sindacalista della Uil: «I vertici non ci danno certo buone notizie. Non sappiamo più cosa fare: siamo andati a parlare con tutti, in Regione, dal prefetto, alla Asl che ha rinvio al commissario Enrico Bondi. Ma c'è un gioco al rimpallo. La congregazione (la proprietà) ha prodotto un buco di 800 milioni, una voragine.

Non sanno come fare ma non ci mollano anche se ci sarebbero altri imprenditori interessati. La rabbia è tanta. Ci sentiamo abbandonati». Ieri pomeriggio a parlare con i lavoratori sul tetto in via Monti di Creta sono andati anche Pierluigi Bersani, Nicola Zingaretti e Ignazio Marino. Il segretario del Pd Bersani, che ha chiamato il prefetto Pecoraro per sbloccare la situazione, ha spiegato ai lavoratori in assemblea: «Chi ha imbrogliato deve andare in galera. La vostra situazione è drammatica si deve alzare il tono perché il paese ne prenda atto». Per telefono, Bersani ha invitato i lavoratori a sospendere la protesta: «Si può essere eroi anche senza fare lo sciopero della fame».

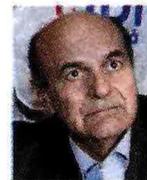
Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Idi-San Carlo Dipendenti senza stipendio da quattro mesi

Sciopero della fame e Aurelia bloccata Lavoratori disperati

La visita del segretario Pd Bersani «Da oggi suonerò i tamburi con voi»

**Pier Luigi Bersani**

Il segretario nazionale del Partito democratico ieri ha incontrato i lavoratori dell'Idi-San Carlo

Daniele Di Mario
d.dimario@iltempo.it

■ **Sciopero della fame e Aurelia antica bloccata.** Si inasprisce la protesta dei lavoratori del gruppo Idi-San Carlo, senza stipendio da agosto. Ieri, 27 novembre, sarebbero dovuti arrivare gli emolumenti, ma la dirigenza aveva già fatto sapere di non essere in grado di rispettare la scadenza. Così i sei lavoratori che da venti giorni vivono in una tenda sul tetto dell'Idi in via Monte di Creta ieri sono entrati in sciopero della fame.

Nel frattempo un gruppo di circa 150 dipendenti del polo sanitario della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione ha bloccato l'Aurelia antica. I lavoratori hanno creato un muro di panchine, piante, vasi di fiori e cestini dei rifiuti, due dei quali sono stati incendiati. «Sono quattro mesi che non ci pagano lo stipendio, tutte le istituzioni ci stanno ignorando», ha spiegato Antonino Gentile, coordinatore dell'Ugl Sanità Roma Nord. Sul posto sono arrivati polizia e vili urbani, gli autobus sono stati deviati e la circolazio-

ne è rimasta bloccata per ore. «Da 4 mesi non percepiamo lo stipendio - ha detto Fabrizio Peroni della Uil - e la congregazione è assente. Intanto i 6 colleghi sul tetto sono in sciopero della fame. Non sappiamo più cosa fare: siamo andati a parlare con tutti, in Regione, dal Prefetto, alla Asl che ha rinviato al commissario Bondi. Ma c'è un gioco al rimpallo. Ci sentiamo abbandonati».

Al fianco dei lavoratori si è schierato il segretario nazionale del Pd, Pier Luigi Bersani, giunto all'Idi per incontrare i lavoratori. Bersani ha sentito al telefono il prefetto Giuseppe Pecoraro che gli avrebbe risposto di rivolgersi al commissario della Sanità del Lazio Enrico Bondi, poi chiamato dal segretario Pd. «Chi ha imbrogliato, se ha imbrogliato, deve andare in galera - ha detto Bersani ai lavoratori - La vostra situazione è drammatica si deve alzare il tono perché il paese ne prenda atto. Bisogna arrivare assolutamente a un primo sblocco di fondi, di questioni fallimentari ne ho viste tante ma è incredibile che lavorando e producendo non si paghino gli stipendi. Da stasera comincerò a batte-

re il tamburo anch'io». Per il segretario del Pd, è necessario intervenire sui «meccanismi che non consentono la trasparenza del sistema sanitario».

Con Bersani c'era il presidente della Provincia e candidato alla presidenza della Regione per il centrosinistra Nicola Zingaretti, secondo cui sulla questione Idi «serve fare due cose improrogabili: sbloccare e reperire subito fondi per l'emergenza e aprire un tavolo al più presto in Prefettura. Serve affrontare il tema dell'Idi con il governo e con il commissario Bondi - ha aggiunto - tutti devono prendere coscienza della gravità della situazione perché è incivile che si faccia finta di non accorgersi di nulla. Trovo assurdo e allucinante che errori di gestione vengano pagati dai lavoratori e dalle lavoratrici. È indecente, per un Paese civile, che si lascino per mesi senza stipendio».

In pressing sul governo, sulla Regione, sul commissario Bondi e sulla Asl RmE anche il senatore del Partito democratico Ignazio Marino, il senatore di Diritti e Libertà Stefano Pedica, il capogruppo de La Destra in Campidoglio Dario Rossin e quello del Pd Umberto Marroni».

Il leader democratico**«Chi ha rubato****deve andare in galera****Il governo intervenga»****Nicola Zingaretti****«Vicenda allucinante****In un Paese civile****tutto ciò è assurdo»**



Via Aurelia antica La protesta dei lavoratori dell'Idi-San Carlo



Rivolta Idi, bloccata l'Aurelia Bersani: "Garantire i lavoratori"

Il segretario Pd chiama il prefetto: in galera chi ha imbrogliato

ANNA RITA CILLIS

«**S**EL IDI chiude noi dove andremo a finire? Nonostante i guai che stanno passando, medici e infermieri ci assistono, ci curano, e hanno sempre una parola buona per noi. È un'ingiustizia», dice un paziente in vestaglia che si aggira per l'ospedale di via Monti di Creta. Intanto un centinaio di lavoratori hanno bloccato ancora una volta via Aurelia e per protesta dato alle fiamme anche un cassonetto. E i sei dipendenti saliti sul tetto dell'Idi da oggi inizieranno lo sciopero della fame. Non si fermano i 1500 lavoratori del gruppo

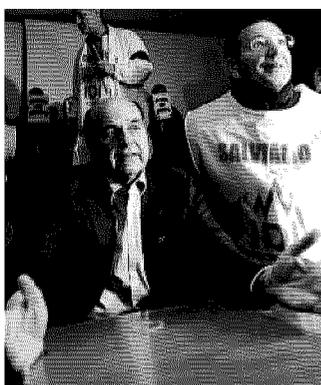
Idi Sanità gestito dalla Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione finito in una bufera giudiziaria e rimasto con un buco di circa 500 milioni di euro.

Da ieri c'è l'impegno di Pier Luigi Bersani affinché la questione si risolva al più presto anche grazie a un tavolo tecnico con i ministeri del Lavoro e della Salute. «Bisogna arrivare a un primo sblocco di fondi: di questioni fallimentari ne ho viste tante ma è incredibile che lavorando e producendo non si paghino gli stipendi», ha detto il segretario del Pd durante un lungo confronto con i lavoratori di San Carlo, Idi e Villa Paola, in via Monti di Creta, dove c'erano anche il numero uno della Provincia, Nicola Zingaretti e

Ignazio Marino, senatore del Pd e presidente della commissione d'inchiesta del Senato sul Ssn. E, come primo passo, il segretario Pd ha chiamato al telefono il prefetto Giuseppe Pecoraro per tentare di far sbloccare i 7 milioni di euro fermi alla Asl RmE. Poi, senza mezzi termini, ha aggiunto alla platea: «Chi ha imbrogliato, se ha imbrogliato, deve andare in galera». Il presidente della Provincia punta invece a combattere «il rischio che la vicenda venga sottovalutata. Se non si sbloccano subito i fondi nessuno poi potrà lamentarsi del rischio di degenerazione di fenomeni di disperazione». Ignazio Marino parla invece di una «struttura di riferimento nazionale: deve intervenire il go-

verno. Al di là del problema degli stipendi va protetta l'eccellenza di un punto di riferimento di tutti gli italiani». Quella dell'Idi per il senatore Pd «è stata una gestione fallimentare, con persone che hanno amministrato male e che ora sono indagate». Intanto oggi la Commissione d'inchiesta sul Ssn ascolterà il giudice che si sta occupando della richiesta fallimentare del gruppo Idi per tentare una mediazione sugli stipendi. E in mattinata toccherà al sindaco Alemanno incontrare i 1500 lavoratori, «ormai stremati ma che continuano con professionalità a curare i pazienti», aggiunge Fabrizio Perini della Uil. Venerdì mattina una delegazione dei dipendenti sarà di nuovo sotto la Prefettura.

Le tappe



IL BUCO

Gli oltre 1500 lavoratori dell'Idi San Carlo di Nancy e Villa Paola a Capranica, sono senza stipendio da agosto. Il gruppo sanitario è finito peraltro in una bufera giudiziaria con un buco stimato intorno ai 500 milioni di euro.

LA PROTESTA

L'ultima protesta è di ieri: i dipendenti del San Carlo hanno bloccato via Aurelia e dato fuoco a un paio di cassonetti. Mentre i sei che hanno occupato i tetti dell'Idi da oggi dovrebbero iniziare lo sciopero della fame.

LA COMMISSIONE

In Senato la Commissione d'inchiesta sul Ssn ha già ascoltato il commissario ad acta Bondi sulla vicenda del gruppo Idi. Oggi incontrerà il giudice fallimentare per tentare una mediazione per sbloccare gli stipendi.



La protesta dei lavoratori Idi; a sinistra, Bersani con Marino

www.ecostampa.it



I conti della sanità pubblica. Le misure a portata di mano e quelle lasciate in eredità al prossimo governo

La strategia del Professore: fare spazio al secondo pilastro

di **Roberto Turno**

Far crescere la galassia italiana dei fondi integrativi, il cosiddetto secondo pilastro dell'assistenza sanitaria. Ma anche raggranellare altri 2 miliardi dai nuovi ticket con franchigia annessa per fasce di reddito, che dovrebbero decollare nel 2014 scaricando altri 2 miliardi sui cittadini. E poi, chissà, già dal prossimo anno il rischio sempre più concreto dei tagli ai Lea: le prestazioni oggi gratuite o quasi, che domani potremmo pagarci di tasca nostra. Tra misure già a portata di mano e altre lasciate come eredità al prossimo Governo (chissà se a sé stesso), al di là delle precisazioni successive la strategia di Mario Monti sulla sanità è abbastanza chiara.

Quello di ieri, insomma, non era un pensiero di sen fuggito, né una boutade. Le proiezioni a lungo termine della Ragione-

ria generale danno conto di uno scenario da brividi che il recente rapporto European House-Ambrosetti ha sintetizzato in poche cifre: una spesa sanitaria totale (pubblica e privata) che nel 2050 sarà di 281 miliardi, il doppio di quella attuale, con la componente pubblica attestata da sola a 210 mi-

LE MOSSE FUTURE

Tagli ai livelli di assistenza e 2 miliardi dai nuovi ticket con franchigia per fasce di reddito che dovrebbero decollare nel 2014

liardi. Il resto lo pagheranno gli italiani. Il rischio «default» del Ssn sarebbe tutto lì. E da lì partono le considerazioni di Monti sulla necessità di trovare modelli di finanziamento del sistema sanitario - «nessuna privatizzazione», assicura-

Balduzzi -, oltre che di organizzazione dei servizi e delle prestazioni, come del resto già sta accadendo. L'attuale sistema, è l'analisi, presto non potrà più reggere l'onda d'urto di una spesa destinata a crescere esponenzialmente. E la valvola dei fondi integrativi, mai abbastanza sfruttata se non negli ultimi anni con alcuni accordi di categoria a partire da quello dei chimici, rappresenterebbe il toccasana cui pensa il Professore. Che poi siano fondi integrativi puri, o chissà se anche più aperti alle assicurazioni, lo si vedrà. Certo è che i numeri attuali vedono l'Italia molto indietro: tra fondi negoziali, casse e mutue si parla (dati 2009, analisi di Grazia Labate) in Italia di circa 6,4 milioni di iscritti e di poco più di 10 milioni di assistiti. Un cammino molto grande da fare, anche da un punto di vista di aggiustamento dei carichi fiscali, considerando che gli attuali Fondi

scontano oggi il peso delle manovre di questi anni e rischiano di dover sopportare costi insostenibili.

Proprio le manovre di questi anni, a partire da quelle targate Berlusconi-Tremonti per finire al Governo dei professori, nel 2012-2015 hanno colpito la sanità pubblica con tagli per 34,9 miliardi. Il prossimo anno i tagli cumulati valgono da soli 7,9 miliardi, con l'applicazione della spending review che sta creando seri imbarazzi anche nelle cosiddette "Regioni virtuose". E dal prossimo anno dovrebbe scattare anche il riassetto della rete ospedaliera, con meno posti-letto, primari e piccole strutture. È piena trattativa tra Balduzzi e i governatori. Che intanto una volta sono sull'Aventino contro la legge di stabilità (tagli per 2,6 miliardi in tre anni) e che per questo oggi incontreranno al Senato i gruppi parlamentari. Proprio le Regioni d'altra parte dovrebbero dare il via libera alla riforma dei ticket che Balduzzi ha in serbo: ma sotto elezioni sarà molto difficile. D'altra parte, dovrebbe partire dal 2014. Dunque, partita per il nuovo Governo. Sempre con Monti?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Assicurazioni e nuova geografia dei servizi Le ricette per migliorare il sistema

Ogni anno i cittadini pagano il 25% di tasca propria, più della media europea

MILANO — I timori del premier Mario Monti sulla tenuta del sistema sanitario si innestano su una situazione di crisi ben conosciuta dai cittadini. Già oggi il bisogno di cure della popolazione è più alto di quello che lo Stato è in grado di finanziare. Solo nell'ultimo anno gli italiani, per curarsi, hanno speso 36 miliardi di euro di tasca propria per visite mediche ed esami che il servizio sanitario non era in grado di offrire in tempi e modi utili. È il dato contenuto in uno studio del Centro di ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale (Cergas) dell'Università Bocconi. «Le risorse non sono sufficienti — spiega il ricercatore del Cergas Francesco Longo, autore della ricerca «Investimenti nei servizi per la salute e crescita economica» —. Il sistema sanitario italiano riesce a offrire cure gratuite ai cittadini per il 75% della richiesta di salute. In Europa la media delle prestazioni ottenute dalla popolazione senza pagare è dell'85%. Il resto viene pagato *out of pocket* (alla lettera, prendendo i soldi dalla tasca, ndr)».

Conti a rischio (anche in famiglia)

Il problema dell'Italia è che i 106 miliardi e rotti di soldi pubblici destinati alla sanità sono il massimo disponibile: di più le finanze dello Stato non sono in grado di sostenere. «Non è vero che la nostra spesa sanitaria è troppo elevata — sottolinea Longo —. Per ogni 100 euro di Pil, per le cure ai cittadini a livello italiano ne vengono investiti 7,3 (contro una media europea dell'8,2). Il nostro è un sistema sanitario che spende poco e non può spendere di più. È il motivo per cui il bisogno di cure è superiore all'offerta che lo Stato può finanziare».

Così, in media, ogni cittadino tira fuori di tasca propria 611 euro l'anno. La maggior parte (54,6%) se ne va per le visite specialistiche, soprattutto dal dentista, il ginecologo, il dermatologo, l'oculista e l'ortopedico. Risultano *out of pocket* anche il 18,2% degli esami medici e il 40,2% delle sedute di riabilitazione.

Ma perché bisogna pagare, se i livelli essenziali di assistenza (Lea) sono garantiti dal servizio sanitario per legge a tutti i cittadini? «La popolazione ha i livelli essenziali di assistenza garantiti sulla carta — dice Longo —, ma gli ospedali spesso non hanno soldi sufficienti per offrire le cure richieste in tempi ragionevoli. E, là dove ci sono le liste d'attesa troppo lunghe, scatta l'esigenza dei malati di pagare visite ed esami. Il tutto anche a costo di grandi sforzi

economici, che mettono a rischio la tenuta del bilancio familiare».

Magre consolazioni

Più grave è la malattia, però, meno i cittadini pagano. È questa ancora la forza del sistema sanitario italiano. «Le limitate risorse a disposizione sono investite, giustamente, per salvaguardare al massimo le cure salvavita — chiarisce Longo —. La sfida adesso è di mantenere almeno questo livello anche per il futuro».

Insomma: vanno individuate, come ha sostenuto ieri il premier Mario Monti, forme di finanziamento integrative? È necessaria una redistribuzione dei costi tra il sistema sanita-

rio e le assicurazioni private? «La geografia dell'offerta sanitaria è destinata a cambiare radicalmente, con la chiusura dei piccoli ospedali, l'apertura di mega poliambulatori specialistici e l'aumento dei posti letto per i malati cronici — precisa Longo —. Ma andranno studiati anche meccanismi assicurativi in grado di fare da stampella al servizio sanitario». Attualmente le visite specialistiche e gli esami medici rimborsati (in parte o totalmente) dalle assicurazioni sono solo il 2,7%. «Si possono studiare anche fondi integrativi pubblici oppure legati alle imprese — spiega Longo —. L'importante è evitare l'effetto Far West».

Spending review (per la corruzione)

Gli ospedali a corto di soldi rischiano il collasso e i cittadini tamponano le pecche del servizio sanitario a proprie spese. Mentre il futuro appare tutto da disegnare. «Ma gli obiettivi di stabilità della spesa sanitaria non possono essere pienamente raggiunti senza una gestione della sanità improntata sempre più alla legalità — denuncia Antonio Cattaneo, alla guida dell'unità *Forensic Services* di Deloitte, tra i massimi esperti in tema di frode e corruzione nel settore sanitario —. Bisogna assicurare sistemi di controllo idonei a monitorare e segnalare tutte



le anomalie che generano costi impropri imputabili a frode, corruzione e infiltrazioni della criminalità organizzata». E necessaria, anche qui, una spending review.

Simona Ravizza
sravizza@corriere.it

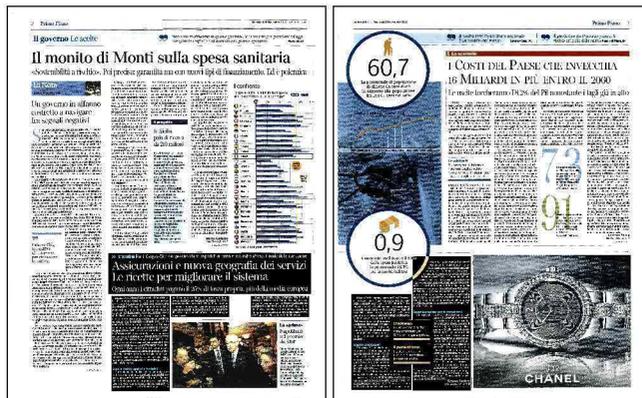
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'incidenza

Le visite specialistiche sono sostenute per il 54% con la spesa privata

Il punto di forza

Il sistema riesce a tutelare al massimo le cure salvavita



Lo scenario

I COSTI DEL PAESE CHE INVECCHIA 16 MILIARDI IN PIÙ ENTRO IL 2060

Le uscite toccheranno l'8,2% del Pil nonostante i tagli già in atto

ROMA — I numeri dicono più delle parole, i grafici (a volte) ancora di più. E allora per capire cosa ci sia dietro quella frase di Mario Monti e quale futuro ci aspetta, la cosa migliore è leggere uno degli ultimi rapporti della Ragioneria generale dello Stato, l'organo del ministero dell'Economia che ha l'arduo compito di vigilare sulla spesa pubblica.

Il vero vantaggio del grafico è il colpo d'occhio. E quella curva che sale da sinistra verso destra è più chiara di mille ragionamenti visto che disegna le «tendenze di medio-lungo periodo del sistema sanitario». Cioè, visto che siamo al mi-

Le soluzioni

Più tasse, taglio dei servizi, riduzione degli sprechi o nuove forme di finanziamento. Tocca alla politica decidere

nistero dell'Economia, la sua sostenibilità. Nel 2010 la spesa sanitaria copriva il 7,3% del Pil, il prodotto interno lordo, la «ricchezza» del nostro Paese. Nel 2060, ultimo anno preso in considerazione nell'analisi, il rapporto arriverà all'8,2%. Un punto scarso di Pil in più, un costo aggiuntivo di 16 miliardi di euro l'anno ai valori correnti. A volte più dei numeri (e anche dei grafici) dicono i confronti. E allora vale la pena ricordare che quei 16 miliardi di euro non sono esattamente *peanuts*, noccioline come direbbero gli americani. È la somma che l'Italia ha versato all'Unione europea nel 2011, un contributo che ci tornerà indietro solo in parte sotto forma di fondi strutturali, quelli

che poi non riusciamo nemmeno a spendere anche se questa è un'altra storia. È il doppio del giro d'affari di una delle industrie più fiorenti del nostro Paese, quella della contraffazione. E ancora è tre volte il costo previsto per il mini taglio dell'Irpef inserito da questo stesso governo nella legge di Stabilità, quello poi cancellato dal Parlamento per evitare almeno in parte l'aumento dell'Iva. Una cifra importante, insomma, che pesa sui conti pubblici ed è in grado di condizionare le scelte di politica economica e sociale di ogni governo.

Ma perché si prevede un aumento del genere? La risposta è a suo modo semplice e irrimediabile. Nel 2010, in Italia, la speranza di vita degli uomini era di 79,1 anni, nel 2060 salirà a 86,2 anni. Quella delle donne era nel 2010 di 84,3 anni e nel 2060 sfonderà quota 90 per arrivare a 91,1 anni. Viviamo sempre più a lungo. Una meravigliosa conquista della modernità, dovuta in gran parte al progresso delle medicine. Che però, come per contrappasso, può trasformarsi in un problema per la medicina stessa, cioè per la sostenibilità economica del servizio sanitario nazionale. Gli anziani usano più medicine, fanno più esami, si ricoverano più spesso. Avere una popolazione anziana significa avere un sistema sanitario costoso. Naturalmente ci sono altre variabili, come i livelli di assistenza che lo Stato decide di garantire o il valore dei ticket imposto ai pazienti. Ma lo studio della Ragioneria si basa sul metodo del cosiddetto «pure ageing scenario» che considera le variazioni del rapporto spesa sanitaria/Pil dipendere solo dalle modifiche nella struttura della popolazione. Un limite, certo.

Ma è inevitabile mettere dei paletti quando si prova a disegnare il futuro.

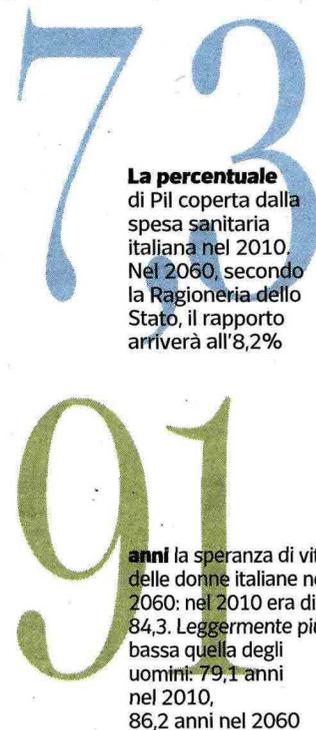
In realtà, la curva non sale senza interruzioni. Anzi, proprio in questi anni fa registrare una leggera discesa, fino al 2015. Secondo la Ragioneria dello Stato è il frutto delle drastiche misure decise da questo e dal precedente governo che, tra commissariamento delle regioni in rosso, blocco del turn over e tagli alla spesa per le forniture, riusciranno, al prezzo di duri sacrifici imposti ai pazienti, a investire (per po-

co) la tendenza. Ma è solo una parentesi. Dice il rapporto che la curva «mostra una crescita piuttosto regolare tra il 2015 e il 2040». Da quel momento in poi il «ritmo di crescita mostra una leggera flessione dovuta all'uscita delle generazioni del baby boom». Il rapporto evidenzia il problema ma, ovviamente, non dice come va risolto. Non indica quale soluzione scegliere tra aumento delle tasse, taglio dei servizi, riduzione degli sprechi o, come dice Monti, nuove forme di finanziamento. Toccherà alla politica decidere, tenendo conto che siamo già vicini al limite.

Due giorni fa nel Lazio, regione in deficit dove è arrivato il commissario Enrico Bondi, per la prima volta tutti i sindacati della sanità hanno scritto a Giorgio Napolitano dicendo che il sistema sanitario è «al collasso e i livelli essenziali di assistenza sono a rischio». Uno scenario greco. C'è però un altro dato importante da considerare. L'invecchiamento della popolazione e l'aumento dei costi del sistema sanitario non è certo un problema solo italiano. La stessa tendenza riguarda tutta Europa. E per una volta siamo messi meglio degli altri. Il nostro rapporto fra spesa sanitaria e Pil è più basso rispetto alla media. Ue sia nel 2010 sia nella proiezione al 2060. Lo dice un gruppo di lavoro dell'Ecofin, il consiglio economia e finanza di Bruxelles. E lo riporta il documento della Ragioneria che spiega questa dinamica con «gli effetti delle misure di contenimento adottate negli ultimi anni». Se ci saranno altri compiti a casa, non saremo gli unici a farli.

Lorenzo Salvia
lsalvia@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ALLARME DI MONTI SULLA SANITÀ E LA RETORICA SULLA COPERTURA PUBBLICA

👁 Tanto improvviso, quanto lungamente atteso, giunge il segnale di allarme lanciato da Mario Monti sulla sostenibilità del finanziamento della spesa sanitaria.

Il premier alza finalmente il velo su una verità che, nel Paese, è stata a lungo oscurata: senza un ridisegno del finanziamento della sanità le risorse pubbliche saranno presto insufficienti a garantire gli standard di prestazione attuali. Le proiezioni sono concordi nell'indicare che l'incidenza della spesa sanitaria sul Pil crescerà a ritmi sostenuti per effetto dell'invecchiamento e delle nuove opportunità di trattamento generate dalla ricerca farmaceutica e biomedica. Per questo motivo, il Paese è chiamato a risolvere per tempo un *trade off*, uno scambio durissimo tra adeguatezza delle prestazioni e sostenibilità finanziaria. Far finta di niente, declamando il mantra di un universalismo assoluto, significherebbe condannare la sanità, anno dopo anno, a una lunga sequenza di misure restrittive di breve respiro, chiamate ad assicu-



rare, in uno stato di emergenza permanente, il rispetto di target di spesa sempre più stringenti. Dietro la retorica della copertura pubblica, si aggraverebbe il razionamento all'accesso da parte dei più deboli. Da sola, ed è questo il senso profondo del monito di Monti, la selettività nella copertura delle prestazioni non basta. L'entità delle nuove pressioni che si determineranno sui conti pubblici e sui redditi da lavoro è tale da richiedere un ripensamento profondo delle soluzioni di finanziamento. La compartecipazione dei cittadini alla spesa va raccolta in un pilastro complementare ben disegnato, capace di anticipare e fronteggiare le oscillazioni nel reddito disponibile e nella capacità di spesa del singolo individuo. Universalismo selettivo e disegno del pilastro complementare per il finanziamento della sanità: sono questi i due snodi per modernizzare il nostro welfare, liberandolo da retoriche antiche e da altrettanto antichi veti ideologici.

Fabio Pammolli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SCOMODA TERAPIA D'URTO

di FABIO PAMMOLLI

Alza il velo su una verità a lungo oscurata l'allarme sulla sostenibilità del finanziamento della spesa sanitaria. Senza un ridisegno, le risorse pubbliche saranno presto insufficienti a garantire le prestazioni.

A PAGINA 40





IL WELFARE FERITO AL CUORE

CHIARA SARACENO

NON si sentiva proprio il bisogno di questa ultima esternazione di Monti che adombra la possibilità che il sistema sanitario nazionale possa venir smantellato, o ridotto, a favore di un allargamento dello spazio per le assicurazioni private.

SEGUE A PAGINA 24

CHIARA SARACENO

(segue dalla prima pagina)

Maliziosamente, qualcuno potrebbe pensare che, dopo aver colpito la sanità (come la scuola) in modo indiscriminato e a colpi d'accetta, rendendone sempre più difficile il funzionamento, ritenga che essa sia ormai così squalificata agli occhi dei cittadini da potersi permettere di prevederne la messa in liquidazione. Che la sanità italiana sia in affanno è sotto gli occhi di tutti, ma le cause di questo affanno sono molto meno chiare e univoche di quanto vogliamo far credere le parole di Monti. E tra queste cause c'è anche il modo un po' sconsiderato con cui si sta procedendo a contenerne i costi.

Che siano state parole da tecnico così super partes e così preso dalla propria tecnicità da non curarsi dell'effetto delle proprie parole, o da politico che sta mettendo a punto la propria prossima agenda, le parole di Monti sembrano voler forzare ulteriormente il senso di allarme sociale in un momento in cui le tensioni sono già forti. Rivelano anche una singolare cecità, o insensibilità, rispetto alla situazione economica delle famiglie italiane. Queste per una buona parte non possono certamente permettersi la spesa aggiuntiva di una assicurazione sanitaria. Lo ha certificato oggi, quasi nelle stesse ore dell'esternazione di Monti, la Banca d'Italia, segnalando come il reddito disponibile delle famiglie sia diminuito di nuovo, per la quinta volta. Minacciare di togliere la sanità pubblica in questi frangenti significa colpire proprio chi sta già facendo fatica a tirare avanti. Chi può permetterselo ha già una assicurazione, anche se per le cose importanti usa il servizio pubblico, perché più affidabile e di migliore qualità media.

L'istituzione del servizio sanitario nazionale nel 1977 è stata una importante conquista di civiltà nel nostro Paese. Come ha fatto la scuola pubblica per l'istruzione, ha garantito a tutti coloro che vivono in questo paese il diritto alle cure quando ammalati. Venivamo da un sistema mutualistico che non solo offriva prestazioni differenziate a seconda della mutua di appartenenza, ma non copriva neppure tutti i cittadini. Se il nostro sistema di welfare, così inadeguato già prima della crisi, non si esaurisce nelle pensioni, è perché c'è anche una sanità pubblica di tipo universalistico. Nonostante i periodici episodi di malasana ed anche di corruzione, è un sistema che ha fatto bene il proprio dovere, come riconosciuto anche dall'organizzazione mondiale della salute che anni fa aveva collocato il sistema sanitario italiano tra i primi al mondo per efficienza ed efficacia. Non è perfetto, come testimoniano gli episodi, appunto, di malasana ed corruzione, le disuguaglianze territoriali nei livelli di prestazione, gli scarri spesso intollerabili tra qualità dell'intervento medico e

qualità del contesto ambientale. È stato il primo settore in cui si sono verificate con mano tutte le potenzialità, ma anche i rischi e gli effetti perversi, della regionalizzazione. Ci sono certamente molte cose da riformare, per aumentare l'efficienza, eliminare gli sprechi, impedire che la sanità diventi l'ambito dell'arricchimento privato ai danni del pubblico. C'è un enorme spazio di efficienza da recuperare ed anche di rigidità inutili e dannose da rompere. Il settore della non autosufficienza è un caso esemplare, ove sanità e assistenza non si parlano e piuttosto scaricano l'una sull'altra le responsabilità, per contenerne i costi. Con il risultato che sono le famiglie a dover compensare le inefficienze quando non le totali mancanze.

Nelle proposte di riforma della sanità che circolano ci sono cose interessanti anche dal punto di vista del contenimento dei costi. Varrebbe la pena di discuterne in modo più allargato. Si può anche discutere che cosa (non chi) può rimanere nella sanità pubblica e che cosa no. Ma se intanto si procede per tagli lineari senza criterio e con un'opera di sistematica delegittimazione, analogamente a quanto si è fatto e si fa per la scuola, poi restano solo le macerie, su cui fioriscono i rancori e si allargano le disuguaglianze

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'intervista

Enrico Rossi (Toscana): sforbiciate da 2,4 miliardi, esagerato

“I conti non tornano più? Colpa sua e di Tremonti”

ROMA — «Se vogliamo mantenere il Servizio sanitario nazionale vanno aumentati i finanziamenti e cancellati i tagli del governo Monti». Il presidente della Toscana Enrico Rossi è stato per 10 anni assessore alla Salute.

Che cosa pensa delle parole pronunciate in mattinata da Monti?

«Ha avuto il merito di dire come stanno le cose a causa dei tagli del suo governo e di quello di Tremonti-Berlusconi. Non sono sostenibili e hanno già modificato la natura universalistica e tendenzialmente gratuita del servizio sanitario, aumentando la spesa per i cittadini e riducendo la qualità del servizio. Il coraggio di dire come stanno le cose è un buon punto di partenza».



Ha ragione Giorgio Napolitano: bisogna proteggere i servizi, senza però essere conservatori



Poi il presidente del Consiglio ha corretto il tiro.

«Precisare che “le risorse ci sono, ma serve innovazione” non è condivisibile. Se vogliamo mantenere il servizio sanitario, occorre cancellare i tagli fatti dal suo governo, circa 2 miliardi 400 milioni per il 2013, accompagnando tutto ciò ad un elevato livello di innovazione, e non da tagli lineari anche se proposti come una eufemistica “spending review”».

Che cosa dovrebbe fare il governo a questo punto?

«Ripristini risorse sufficienti e individui con le Regioni un set di indicatori di risparmi, appropriatezza e eliminazione degli sprechi. E' utile rivedere anche la compartecipazione ai servizi, basandosi sull'Isee: chi ha di più deve aiutare chi ha meno. Sono contrario ad ogni privatizzazione del servizio, mentre sono disponibile a discutere di assicurazioni integrative, basate sulla mutualità e concertate con i sindacati. In linea con ciò che ha detto il presidente Napolitano: “Occorre preservare un sistema sanitario nazionale, guardandosi da atteggiamenti puramente conservativi e difensivi dell'esistente”».

(mi.bo.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



GOVERNATORE
Enrico Rossi è il presidente della Regione Toscana ed è stato assessore alla Salute





L'intervista 2

Luigi Martinelli (Niguarda): a Milano 23 cardiocirurgie, troppe

“Gli sprechi sono evidenti ma il privato non è la strada”

VALENTINA CONTE

ROMA — «Se lasciamo fare tutto a tutti, come negli anni passati, il collasso è prevedibile. Ma se eliminiamo gli sprechi e razionalizziamo la spesa sanitaria, possiamo evitarlo. Anche perché il privato non è la soluzione. E chi pensa di risparmiare così sbaglia». Luigi Martinelli, primario di cardiocirurgia al Niguarda di Milano, invita i colleghi del servizio pubblico a «sentirsi di *civil servant* e a cambiare mentalità».

Condivide quindi l'allarme del premier Monti?

«Penso che sia necessaria una riflessione seria su come vengono spesi i soldi di tutti. Le faccio un esempio che conosco: 23 cardiocirurgie a Milano sono troppe, in tutta la Francia ce ne sono 40. Capisce?».

Invoca altri tagli alla sanità?

«Non si dovrà scendere al di sotto delle risorse attuali. Ma occorre ancora uno sforzo per organizzare in modo diverso il sistema, con i piccoli ospedali in rete, i centri di eccellenza potenziati, molte strutture accorpate, i presidi sul territorio per l'assistenza di base e i livelli più costosi in capo alle Regioni».

Questo comporta sacrifici.

«Chiaro. È molta responsabilità. Ma il Pil è in picchiata e le risorse sempre più scarse. Non possiamo più permetterci la grande dispersione in rivoli e rivoletti di questi anni, in cui tutti facevano tutto. Se la rete funziona, però, il medico sa dove indirizzare il paziente per le cure migliori, risparmiando».

Se il sistema pubblico è insostenibile, trionferà il privato?

«Il Servizio sanitario pubblico è irrinunciabile. Non pensiamo che passare totalmente o parzialmente al privato ci consenta chissà quali risparmi. Il privato è profit e sussidiario al pubblico, ma va monitorato costantemente. Vedi il caso Lombardia».

“
Se le strutture sono in rete, si può inviare il paziente nel posto migliore risparmiando
”



PRIMARIO
Luigi Martinelli è primario di cardiocirurgia all'ospedale Niguarda di Milano

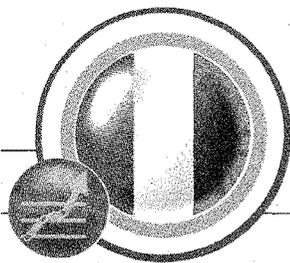
© RIPRODUZIONE RISERVATA





Falliti i tentativi di risparmiare: la spesa cresce del 3% all'anno
Nel 2014 deficit a 18 miliardi

Ridotti i posti letto, gli ospedali e le forniture, ma in Italia si spende già meno che in Europa



IL DOSSIER. Le misure del governo

La riforma

Tagli per 26 miliardi e addio ticket Balduzzi prepara la rivoluzione: cure pagate in base al reddito

MICHELE BOCCI

UNA spallata dopo l'altra al servizio sanitario pubblico, fino a farlo vacillare. Le manovre e i tagli si abbattono sulla sanità ormai con cadenza annuale: una botta da quasi 2 miliardi nel 2011, poi da 4 quest'anno e alla fine, nel 2014, addirittura da 11 e mezzo. La stagione delle riduzioni è iniziata con il governo Berlusconi ed è proseguita con quello Monti. Se ieri il presidente del consiglio ha espresso dubbi sulla sostenibilità del sistema, una recente ricerca del gruppo Ambrosetti parla chiaramente di un futuro default provocato dall'impennarsi della spesa sanitaria. E chissà se riusciranno a tenere in piedi il sistema le «nuove forme di finanziamento» auspiccate sempre da Monti. Il punto di partenza dovrebbero essere la franchigia voluta dal ministro alla salute Renato Balduzzi, per far pagare ai cittadini le spese sanitarie in base al loro reddito.

SEI MANOVRE IN 5 ANNI

Da tempo ormai le Regioni vedono il fondo nazionale crescere meno della spesa, che ogni anno cresce di circa il 3%. Così si crea uno sbilancio, che deve essere coperto dalle regioni in deficit con interventi straordinari. Secondo lo studio Meridiano sanità di "The European House Ambrosetti", presentato un paio di settimane fa, la sanità pubblica tra il 2010 e il 2014 ha

subito tagli per 26 miliardi, che salirebbero a 30 se si considera anche il 2015. Sono sei le manovre che hanno colpito la sanità negli ultimi cinque anni. Quattro portano la firma dell'esecutivo Berlusconi-Tremonti. Tra queste quella che alla fine dell'estate del 2011 ha introdotto un nuovo ticket sull'attività diagnostica e specialistica. Non è stato risparmiato nessun anno: - 0,6 miliardi nel 2010, - 1,7 nel 2011, - 2,9 nel 2012, - 6 nel 2013, - 8,5 nel 2013. Le altre due manovre sono del governo Monti, una è la cosiddetta "spending review", l'altra la recente legge di stabilità. Insieme hanno tagliato 0,9 miliardi nel 2012, 2,4 nel 2013, 3 nel 2014. Riduzioni che si aggiungono a quelle disposte dal governo precedente.

LE REGIONI, I TICKET

Il primo effetto delle manovre è quello di obbligare le Regioni a rivedere i servizi sanitari. Negli ultimi anni a Roma si è proceduto sempre nello stesso modo, cioè tagliando il fondo sanitario nazionale e indicando alle amministrazioni locali su cosa intervenire per recuperare i soldi: riduzione dei posti letto e dei piccoli ospedali, taglio dei prezzi corrisposti ai fornitori e ai privati convenzionati, ticket su determinate prestazioni. Stabilire dove devono agire le Regioni finisce per penalizzare quelle che funzionano meglio e magari

hanno già fatto alcuni interventi. Chi ad esempio ha già tagliato i posti letto non riuscirà a recuperare soldi da quella operazione. Il tutto in un sistema che parte, secondo alcune Regioni, già come sotto finanziato rispetto a quello di altri paesi. La spesa sanitaria pro capite in Italia (2.282 euro nel 2010) è più bassa rispetto a quella di Francia (3.058) o la Germania (3.337).

IL RISCHIO DEFAULT

Monti ha parlato di un sistema che avrà difficoltà a resistere. I ricercatori di Ambrosetti, nella pubblicazione "Meridiano sanità", si sono spinti oltre. Hanno infatti ipotizzato che entro il 2050, cioè in meno di 40 anni, la spesa sanitaria italiana sarà più che raddoppiata, e salirà a 260 miliardi di euro. Le cause principali sono legate all'aumento della popolazione anziana e quindi alla maggiore diffusione di malattie croniche. Passerà così dall'essere circa il 7% del Pil al 10%. Senza correre troppo verso il futuro, già oggi il sistema ha difficoltà a restare in equilibrio. La Ragioneria dello Stato ha fatto una previsione che tiene conto del rapporto tra la spesa sanitaria pubblica e il fondo sanitario, ridotto a causa delle manovre e attestato intorno ai 107 miliardi di euro. Si ipotizza che il deficit per quest'anno superi i 12 miliardi, quello del

prossimo anno i 15 e quello del 2014 addirittura i 18. Si tratta di stime inquietanti, molto distanti dai deficit di 6-7 miliardi registrati fino al 2011.

QUANTO PAGHEREMO

Le parole di ieri del presidente del consiglio molto probabilmente sono anche da mettere in relazione con il progetto del ministro alla salute Renato Balduzzi di una nuova forma di compartecipazione dei cittadini. Si basa su una franchigia, che sarebbe del 3 per mille. Per chi guadagna, ad esempio, 20 mila euro sarebbe di 60 euro, o di 300 per chi ne guadagna 100 mila all'anno. Il cittadino pagherebbe le prestazioni sanitarie con tariffe simili a quelle dei ticket fino a raggiungere la franchigia. Se si rivolgerà di nuovo al sistema sanitario non avrà spese. Potrebbe non bastare. Al ministero temono che qualcuno, una volta raggiunto il proprio limite massimo di spesa, possa richiedere prestazioni, a quel punto gratuite, che non servono e quindi generare comunque una spesa inutile. Per questo si pensa ad un ticket per far contribuire chi fa visite o esami inappropriati, cioè che non gli servono. Il sistema della franchigia, però, è pensato evitare l'entrata in vigore nel 2014 di un nuovo ticket, 2 miliardi in tutto, voluto dal governo Berlusconi-Tremonti. Dasolo quindi non basterebbe ad af-



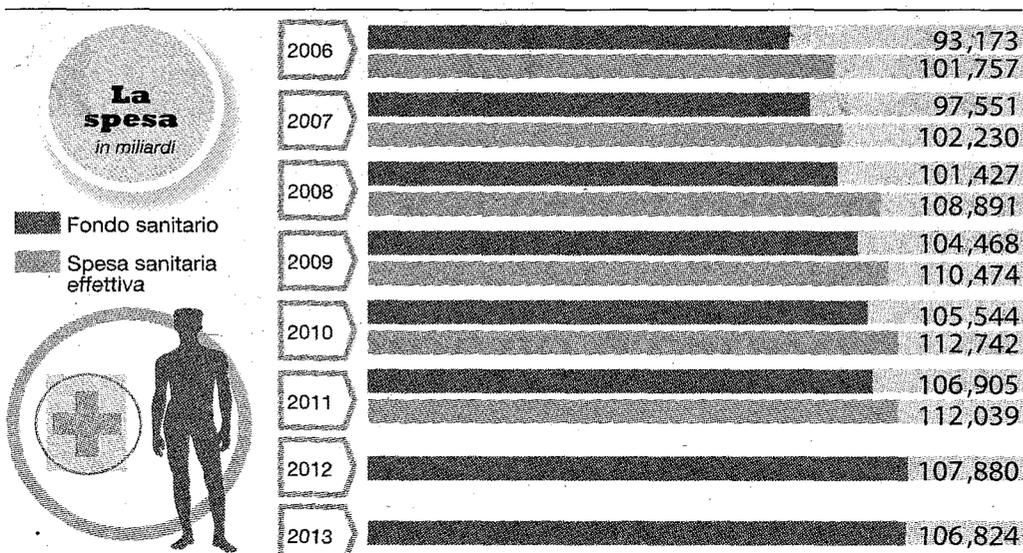
frontare la crisi di finanziamento del sistema sanitario, che poggia su cifre ben superiori.

Saranno necessari ancora grossi interventi di risparmio delle Regioni, da cui i servizi sanitari

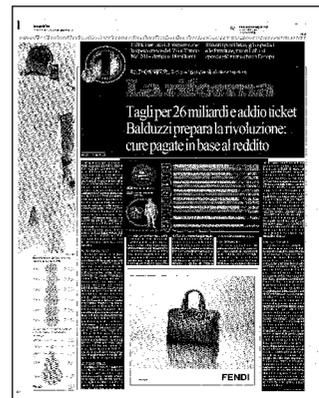
rischiano di riuscire ridimensionati. E magari sarà necessario aumentare le persone con

un'assicurazione sanitaria, che al momento nel nostro paese sono 11 milioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fonti: Meridiana Sanità-European House Ambrosetti, Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico





MA SARÀ UNA RIFORMA DA FARE

STEFANO LEPRI

Giuusto un equivoco come questo aspettavano tutti quelli che vogliono dipingere Mario Monti come un thatcheriano senza cuore. Ossia come uno che vuole «affamare la bestia» dello Stato sociale, per sferzare la produttività dell'economia attraverso il bisogno.

Ma nemmeno la «Iron Lady» privatizzò il sistema sanitario inglese, che è sempre rimasto pubblico, come in tutta Europa e nella quasi totalità del mondo avanzato, Stati Uniti esclusi. Né avrebbe senso inseguire il modello americano di sanità (eccellente ai vertici, di basso livello nella media) proprio adesso che Barack Obama, come gli rimproverano i suoi avversari, in parte lo europeizza.

CONTINUA A PAGINA 31

STEFANO LEPRI
SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

Purtroppo le brevi parole del presidente del Consiglio, in stretto gergo economico, non erano facili da comprendere. In sostanza pongono il problema di quali meccanismi istituzionali possono contenere gli sprechi di un sistema sanitario pubblico, e incentivarne la qualità. Si tratta di una grande riforma, necessaria per il futuro, sulla quale i partiti farebbero bene a confrontarsi.

Cominciamo dai dati di fatto. Benché sembri strano, a vedere la sporcizia di certi ospedali, soprattutto ad apprendere di atroci errori di cura, le prestazioni sanitarie in Italia reggono il confronto internazionale, anche come costi. I due indici chiave, durata media della vita e mortalità infantile, sono a livelli europei, e assai migliori di quelli degli Stati Uniti.

Tuttavia abbiamo le ruberie politiche; perfino dove, come in Lombardia, l'assistenza è migliore che altrove e ai privati è stato concesso un largo spazio. Nell'insieme, la dimensione degli sprechi salta agli occhi: quasi sempre le Regioni che curano meglio i propri cittadini spendono meno, pro capite, di quelle che li curano peggio.

Purtroppo il contenimento delle spese è affidato quasi soltanto a un continuo braccio di ferro tra governo centrale e amministrazioni regionali. Mentre, in prospettiva, l'assistenza sanitaria ci costerà sempre di più,

perché siamo un Paese dove gli anziani rappresenteranno una quota sempre più alta della popolazione, e perché inevitabilmente aspireremo tutti ad essere curati con ritrovati medici nuovi, più dispendiosi.

La via migliore è costruire meccanismi che introducano criteri di efficienza nel sistema pubblico senza comprometterne l'universalità. Si può ipotizzare che oltre una base essenziale di assistenza assicurata a tutti, prestazioni aggiuntive siano affidate a mutue private, capaci di stimolare all'efficienza l'offerta sanitaria; oppure che oltre un certo livello di reddito, come in Germania, sia possibile optare per una assicurazione privata. Mario Monti è per l'appunto un fautore dell'«economia sociale di mercato» alla tedesca, tutt'altro che nemico del welfare. Si può benissimo difendere invece il «tutto pubblico»; ma spiegando come si fa a impedire che le Regioni con il record di spesa per medicinali siano le stesse da cui la gente fugge per farsi curare altrove.

MA SARÀ UNA RIFORMA DA FARE





L'assessore piemontese "Costi insostenibili Bisogna razionalizzare"

Monferino: servono strutture più leggere e flessibili

Intervista



ALESSANDRO MONDO
TORINO

«S

entire dire certe cose da un premier, oltre che da un uomo della levatura umana e politica di Monti, fa un certo effetto. Vanno ascoltate con attenzione, certo, ma non mi hanno sorpreso». Paolo Monferino, l'assessore-manager voluto da Roberto Cota al capezzale della Sanità piemontese, commenta l'uscita del Presidente del Consiglio non appena atterrato a Roma: lo attende l'incontro con i colleghi delle altre Regioni seguito da una cena con il ministro Balduzzi.

Sulla tenuta della Sanità siamo al punto di non ritorno?
«Non ho dati sullo stato dei conti a livello nazionale, mi bastano e avanzano quelli del Piemonte, ma c'è evidentemente una situazione finanziaria critica legata a una serie di emorragie da tamponare».

Come?

«Con sacrifici enormi per tutti gli

italiani. Fatte le debite proporzioni, le preoccupazioni del premier ricalcano quelle di chi gestisce la Sanità a livello locale. I raffronti con quella di altri Paesi, in apparenza consolatori, rischiano di essere ingannevoli».

In che senso?

«Il nostro sistema sanitario è complessivamente buono ma ha un costo significativo. Sarà anche vero che pesa sul Pil meno che altrove, ma tutto è relativo: il Pil dell'Italia non è quello di altri Paesi, e faticiamo più di altri a sostenere questa voce di spesa».

Come si evita il baratro?

«Possiamo ancora contare su ampi margini di razionalizzazione del sistema. Bisogna intervenire su processi e abitudini stratificate nei decenni e superate dai tempi. Basta pensare all'accorpamento delle Asl: troppe, anche in Piemonte. Fondamentale la capacità di mettere insieme determinati volumi di spesa, dalla logistica ai servizi, innescando economie di scala: strategie non così dissimili da quelle che oggi persegue qualsiasi azienda. In tutti i casi, l'obiettivo sono strutture più leggere e flessibili».

E poi?

«Ci sono altri passaggi. In primis, la messa in rete degli ospedali per evitare duplicazioni tra strutture sovente vicine: la logica dell'ospedale sotto casa, per di più iperspecializzato, è roba d'al-

tri tempi. Ne bastano meno, ma quelli che ci sono devono essere in grado di soddisfare tutta la domanda. Un altro snodo essenziale, per molti aspetti considerato un "tabù", è la mobilità del personale da ospedale a ospedale così da svuotare le piante organiche sovradimensionate e sopperire alle carenze dove si manifestano. Non dimentichiamo che negli anni il sistema sanitario è diventato un modo per fare economia, per creare posti di lavoro. Non possiamo più permettercelo».

Monti ha insistito sulla necessità di nuove forme di finanziamento. Qualche idea?

«La compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dei redditi medio-alti: non ci vedo nulla di scandaloso. Lavorando su questi fronti - reti ospedaliere integrate, efficientamento dei servizi, spesa partecipata - possiamo assicurare la tenuta del sistema anche per il futuro».

In che misura il decreto Balduzzi recepisce queste istanze?

«L'impianto del decreto va nella giusta direzione. Anzi: ricalca una serie di misure che caratterizzano la riforma sanitaria varata in Piemonte. Ma alcuni parametri nel regolamento allegato, vedi quelli sui passaggi al pronto soccorso e ai Dea, dovrebbero essere meno cogenti: riferimenti di massima che le Regioni possono interpretare con la giusta dose di discrezionalità, tenendo conto delle differenze geografiche. Specialmente quelle che, come la nostra, non sono rimaste con le mani in mano».

Le Asl vanno accorpate
Gli ospedali andrebbero ridotti e messi in rete
È inoltre necessario valutare un aumento della mobilità del personale per sopperire alle carenze

Paolo Monferino
Assessore alla Sanità della Regione Piemonte



Paolo Monferino



Nei prossimi 40 anni la spesa salirà del 150%

Vivremo più a lungo ma con più malattie: serviranno 261 miliardi l'anno

PAOLO RUSSO
ROMA

«**P**er il servizio sanitario nazionale italiano la sostenibilità nel tempo rischia di diventare un'utopia». Prima di Monti lo hanno messo a chiare lettere nero su bianco i superesperti dell'European house Ambrosetti, che nei loro modelli previsionali disegnano per la sanità made in Italy un futuro da default in piena regola, nonostante lo studio conteggi tagli alla sanità pubblica per oltre 24 miliardi nel periodo 2010-2014. Il fatto è che per gli esperti in meno di quarant'anni la spesa sanitaria, in assenza di profondi correttivi dell'intero servizio, sarebbe comunque destinata a crescere addirittura del 150%, passando dai 112,7 miliardi attuali ai 261 del 2050. Quando saremo tutti un po' più vecchi ma anche più acciaccati. Perché altri dati previsionali in possesso del ministero della Salute dicono che l'aumento della longevità è inevitabilmente accompagnato da un altrettanto netto incremento delle malattie croniche e invalidanti, tant'è che in media agli uomini attendono 16 anni di disabilità e alle donne addirittura 22. Il che significa più farmaci, più ricoveri per le

fasi acute della malattia ma soprattutto più assistenza domiciliare, che già oggi, un po' per carenza di risorse, un po' per cattiva organizzazione, è un'utopia in buona parte del Paese.

E così anche il rapporto spesa sanitaria-Pil è destinato a crescere, passando dall'attuale 7,1% al 9,7% del 2050. Peraltro - precisano gli esperti di Ambrosetti - si tratta di proiezioni che non possono esattamente considerare l'impatto del quadro epidemiologico della popolazione e che dunque potrebbero rivelarsi peggiori del previsto. Così come potrebbe crescere il divario tra quanto si spende in sanità per ciascun cittadino italiano rispetto agli altri Paesi avanzati, divario che già oggi vede la spesa pro-capite italiana del 20% inferiore a quella di Germania, Francia e Regno Unito. Dove tra l'altro le mutue integrative sono più sviluppate e coprono ticket che fruttano allo Stato entrate molto più consistenti del nostro 5%.

Vede nero anche l'economista sanitario del Ceis-Tor Vergata, Federico Spandonaro. Per effetto della raffica di tagli il suo centro studi a breve termine prevede una contrazione della spesa pubblica, con un contestuale incremento di quasi 4 miliardi di quella privata da qui al 2014. Ma poi il banco rischia di saltare.

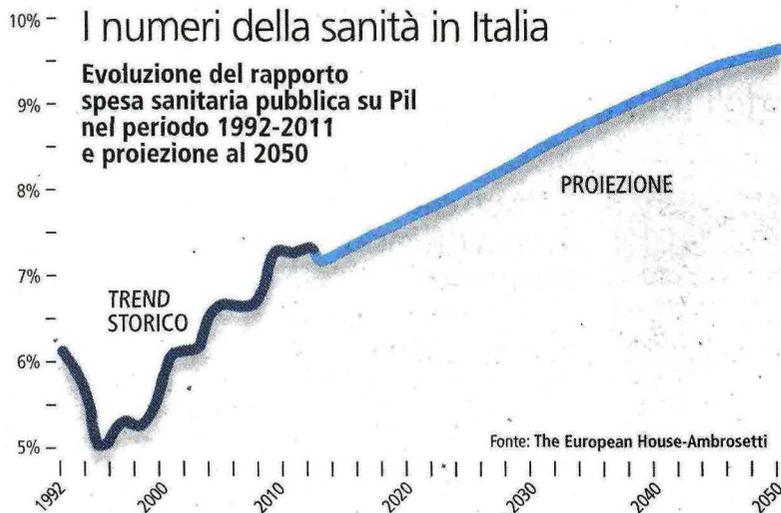
«Più che per l'invecchiamento della popolazione per la perdurante assenza di crescita», spiega Spandonaro. «La nostra spesa sanitaria pubblica e privata oggi è intorno al 9% del Pil e nei Paesi più sviluppati è tra l'8 e il 12%. Da queste percentuali non ci si schioda. Il problema - prosegue - è che il nostro Pil è del 6-7% inferiore a quello dei principali Paesi europei e questo sommato all'evasione fiscale e alla maggiore spesa per il debito pubblico si traduce già oggi in termini assoluti nella minore spesa sanitaria tra i magnifici 12 dell'Ue». «E se in assenza di crescita questo livello dovesse scendere ancora sarebbero guai per gli assistiti», prevede Spandonaro. Che per uscire dall'imbuto vede in futuro ticket progressivi rispetto al reddito e più sanità integrativa, visto che oggi 11 milioni di italiani sono iscritti a una mutua o a un fondo che però coprono solo il 20% dei 30 miliardi di spesa sanitaria privata.

Una ricetta sulla quale sta da tempo ragionando anche il ministro della Salute, Renato Balduzzi. Magari per tracciare la strada al governo che verrà. Oltre agli incentivi alle mutue l'idea è di rivoluzionare gli attuali ticket, che metà degli italiani non paga. Domani entro una certa soglia di spesa legata al reddito pagherebbero tutti, oltre ci penserebbe ancora «papà-Stato».

IL PARERE DEGLI ECONOMISTI

«Per il futuro servono ticket progressivi rispetto al reddito e più sanità integrativa»





Finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale nel 2011 (miliardi di euro)

Fondo per il fabbisogno sanitario (Iva e accise)

54

Irap e Addizionale Irpef

38

Ricavi e entrate proprie

3

Ulteriori trasferimenti da pubblico e da privato

10

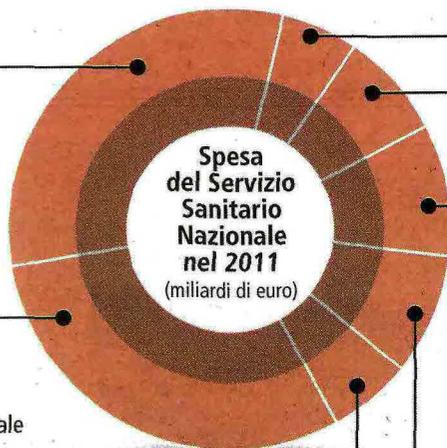
Altro

6

Personale **36**

Beni e altri Servizi **34**

Medicina Generale convenzionata **7**



Altre spese

6

Ospedaliera accreditata

9

Assistenza convenzionata e accreditata

11

Farmaceutica convenzionata

10

Nel 2011 il finanziamento (o copertura delle spese) del Servizio Nazionale è stato di

111 miliardi

(+1,8% rispetto al 2010)



Ministero della Salute

Nel 2011 la spesa totale del Servizio Nazionale è stata di

113 miliardi

(+1,4% rispetto al 2010)

Fonte: Elaborazione *fondazione DAVIDHUME* su dati Ministero della Salute



Polizze private e cliniche low cost le strade alternative

www.ecostampa.it

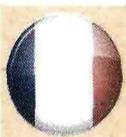


La sfida è aperta: trovare un'altra gamba di sostegno al trabalante sistema sanitario pubblico. Gli italiani, con le loro tasche, fanno già da stampella: il 25% della spesa sanitaria è pagata privatamente dalle famiglie. Rispetto a un totale pari al 9,1% del Pil, la spesa privata vale l'1,67% del Pil, oltre 30 miliardi: il 55% delle visite ambulatoriali è pagato privatamente, soprattutto a causa delle infinite liste d'attesa. Ma meno del 10% è coperta da polizze assicurative. Già: grandi assenti, rispetto ad altre esperienze estere, sono le assicurazioni. Oggi le polizze, come spiega Dario Focarelli, direttore generale dell'Ania - l'associazione che riunisce le compagnie assicurative - «sono spesso associate ai contratti collettivi di lavoro di alcune categorie. Permettono per lo più una maggiore rapidità di accesso ad alcuni tipi di prestazioni, coprono cure odontoiatriche, fornitura di occhiali e simili». Il

5,5% delle famiglie ha una polizza sanitaria. Ma per svilupparsi oltre manca la sufficiente chiarezza. In Francia, con le debite esenzioni, i ticket sono proporzionali al costo delle prestazioni. Ed è facile per l'assicurazione intervenire per colmare la differenza. In Germania, a certe condizioni, c'è la possibilità di lasciare il sistema pubblico. «In Italia - sottolinea Focarelli - le prestazioni che dovrebbero essere identificate attraverso i Lea, i livelli essenziali di assistenza, sono spesso incerte perché le Regioni spesso non dicono con chiarezza cosa il servizio pubblico copre e cosa no. Occorre definire il ruolo dello Stato e quello dei privati prima di poter costruire delle coperture assicurative davvero integrate con il sistema pubblico». Secondo gli assicuratori non resta che guardare agli altri Paesi o ipotizzare interventi sul tipo di copertura, inserendo ad esempio massimali o franchige per la diagnostica. Il punto, osserva Francesco Longo, ricercatore del Cergas-Bocconi, è che in un sistema «formalmente universalistico», l'assicurazione «non sa bene qual è l'oggetto da assicurare». Se assicura tutto, costa moltissimo. Costa poco, invece, se si limita a poche prestazioni «ma la gente non la prende perché non vede vantaggi».

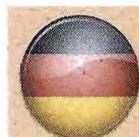
Secondo il docente della Bocconi non è nemmeno detto che l'assicurazione

«che pone problemi in termini di equità» sia il modello migliore. Ciò che conta, anzitutto, è un sistema che «non frammenti il sistema sanitario, aumentando duplicazioni e spese inutili». I soldi si possono raccogliere «con fondi aziendali o assicurativi legati ai contratti di lavoro», rischiando però di «lasciar fuori precari o partite Iva». Longo preferisce fondi di scopo «magari para pubblici, se non regionali» dedicati «ad esempio alla sola odontoiatria e alla non autosufficienza», che rappresentano il 20% della spesa e per cui a ogni cittadino potrebbe essere chiesto un contributo, a seconda del reddito. Questo «permetterebbe di avere un gruzzolo aggiuntivo che copre l'80% di quanto oggi è pagato privatamente dalle famiglie». Nel frattempo si sta sviluppando anche una sanità privata parallela, che punta a ampliare l'offerta senza salassi per i pazienti. Ad esempio al Centro medico Sant'Agostino di Milano, spiega il presidente Luciano Balbo, «cerchiamo di erogare servizi laddove il Servizio sanitario nazionale è più debole: dalle visite specialistiche di primo livello, alla fisioterapia, dalla fisioterapia all'odontoiatria. La filosofia? Bassi prezzi e alta qualità». Una visita a 60 euro si può fare, «puntando sui volumi, senza rinunciare a medici d'eccellenza». La cosa sembra funzionare: oltre 30 mila utenti in 3 anni, mille in più ogni mese. E quest'anno il fatturato sale del 40%.



Le assicurazioni integrative

Il sistema sanitario francese è finanziato per tre quarti dall'Assicurazione Malattia (pubblica), per il 14% dalle assicurazioni complementari/integrative e per l'8% dalla spesa diretta dei cittadini. La Cassa Assicurazione Malattia - per cui si pagano contributi in base al reddito - rimborsa in media il 75% delle spese mediche, per questo circa l'80% dei francesi dispone di un'assicurazione complementare, pagata privatamente o dalle imprese in cui lavorano.



Il mix tra pubblico e privato

Il sistema pubblico di protezione sociale tedesco copre, attraverso circa 1.200 fondi pubblici o casse malattia (enti autonomi senza finalità di lucro gestiti dai datori di lavoro e dai rappresentanti dei lavoratori), circa il 90% della popolazione, che vi accede attraverso il versamento di contributi, obbligatori per chi ha un reddito inferiore a una certa soglia e facoltativi per chi ne ha uno superiore. Questi (circa il 10% della popolazione) possono optare per una forma di assicurazione privata.



SANITÀ, CHI PUÒ DOVREBBE PAGARE DI PIÙ

UMBERTO VERONESI

Trovo giusto che il premier Monti si ponga il problema della sostenibilità economica del nostro Sistema sanitario nazionale, che è un fiore all'occhiello dell'Italia e una misura importante del grado di democrazia e civiltà, che fa di noi un Paese ad alto indice di sviluppo.

Per questo la sanità pubblica è, a mio parere, intoccabile e di fronte alla scarsità di risorse di finanziamento, credo che dobbiamo seguire le indicazioni della nostra Costituzione. All'articolo 32 leggiamo che "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti". Il testo è molto chiaro: la salute è un diritto di tutti, ma la gratuità è un diritto dei più poveri. Come fare ad applicare questo principio?

Occorrerebbe stabilire un certo reddito-soglia: il cittadino che supera questo soglia si rivolgerà alle assicurazioni private, mentre chi è al di sotto, avrà diritto alle cure gratuite. Certo, qui si apre il dibattito su quale può essere il valore di questa soglia, e non sarà un dibattito facile, ma è importante che si introduca il principio di far uscire dal sistema sanitario nazionale le fasce di cittadini a maggior reddito. Ciò che, io credo, va assolutamente evitato è l'innalzamento del costo dei ticket perché sarebbe una specie di tassa sulla malattia: più sono malato, più ho bisogno di prestazioni e dunque più pago. Io credo invece che in una società equa debba pagare di più chi è più ricco e può permettersi di farlo.

Sono comunque d'accordo con Monti che occorre allo stesso tempo trovare nuovi modelli di organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie. Per esempio il sistema ospedaliero va razionalizzato, con un numero ridotto di ospedali altamente tecnologizzati ed efficienti e una rete diagnostica capillare. Da Ministro della Sanità avevo preparato un progetto di rinnovamento dell'ospedale italiano insieme a Renzo Piano, che però nessun governo ha mai tirato fuori dal cassetto.

Umberto Veronesi
Chi può dovrebbe pagare di più

A PAGINA 31



Marino: giusto l'allarme ma il Servizio sanitario va salvato

L'INTERVISTA

ROMA «Delle parole di Monti sulla sanità apprezzo l'allarme per la sostenibilità del servizio sanitario ma non ci sto a distruggere questo strumento prezioso». Ignazio Marino, chirurgo, oltre vent'anni di esperienza all'estero, senatore Pd e presidente della Commissione d'Inchiesta sulla sanità, non nasconde la sua preoccupazione.

Senatore, davvero la nostra Sanità non è sostenibile?

«Il problema c'è. Veniamo da una stagione di tagli indiscriminati che incidono su una spesa sanitaria, come quella italiana, che è tutt'altro che alta».

Cifre?

«Per il triennio 2012-2014 sono in programma una trentina di miliardi di tagli complessivi su una spesa annuale che è di circa 108 miliardi».

Quindi circa 10 miliardi l'anno.

«E' tantissimo su una spesa già bassa».

Sicuro?

«Non lo dico io. L'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolinea che in Italia la spesa pubblica sanitaria ammonta a 2.341 dollari a

testa contro i 3.124 destinati ad ogni tedesco e i 3.187 per ogni francese. Se poi alla spesa per la sanità pubblica aggiungiamo quella privata ci accorgiamo che l'Italia è il penultimo paese europeo, sempre pro-capite. Persino la Grecia investe di più».

Che fare, dunque, per evitare che la Sanità Pubblica venga debellata: nuovi ticket? tagli ancora più forti?

«No. Niente nuovi tickets, né nuove tasse».

E allora?

«Servono nuovi tagli ma non lineari e per tutti come, dopo il governo Berlusconi, sta facendo anche il governo Monti. Occorre invece una forte razionalizzazione, l'eliminazione degli sprechi. Ma non interventi a casaccio».

Esempi?

«La legge di spending review prevede che le Regioni debbano ridurre i posti letto a tre per ogni mille residenti».

E che c'è di male?

«E' un livello molto ma molto basso, ma queste scelte valgono per tutte le Regioni. Quindi finiscono sullo stesso piano le Regioni virtuose, quelle che curano pazienti anche provenienti da altri ambiti

territoriali, e le Regioni non virtuose che invece "cedono" loro pazienti ad altre».

Anche qui le chiederei qualche cifra.

«Sono significative quelle sui ricoveri per piccoli interventi chirurgici. Nelle Regioni migliori i pazienti vengono ricoverati una sola notte, nel Lazio la media è di 2,3 notti, in alcune aree della Calabria siamo a 7 notti. Dunque si ai tagli ma solo per chi spreca».

Lei sostiene che una razionalizzazione abbasserebbe i costi.

«Certo. A Roma 5 centri di trapianto del fegato fanno 98 interventi l'anno a Torino l'unico centro ne fa 137».

Come giudica l'azione di Enrico Bondi come commissario alla Sanità nel Lazio.

«Sono colpito dalla sua determinazione di fronte ai malfunzionamenti più evidenti della macchina sanitaria romana».

Cosa farebbe se fosse al governo?

«Renderei pubblici i prezzi delle forniture. Alcune protesi per l'anca vengono acquistate a 280 euro in alcune Asl e a quasi 2.600 in altre».

Diodato Pirone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«VANNO RESI NOTI I PREZZI DELLE FORNITURE, UN TIPO DI PROTESI COSTA FRA 280 E 2.600 EURO»

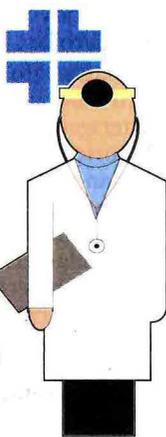




Intanto saltano 7 mila posti letto

I tagli dei posti letto

	URGENZE	LUNGA DEGENZA	TOTALE
PIEMONTE	449	-1.292	-843
VALLE D'AOSTA	-87	77	-10
LOMBARDIA	-1.426	-911	-2.337
P.A. BOLZANO	-359	30	-329
P.A. TRENTO	-218	-152	-371
VENETO	-1.225	693	-532
FRIULI V.G.	-690	542	-149
LIGURIA	-235	528	293
EMILIA ROMAGNA	-2.007	-536	-2.543
TOSCANA	-106	1.573	1.467
UMBRIA	94	359	453
MARCHE	-426	326	-100
LAZIO	-1.644	-319	-1.963
ABRUZZO	-208	240	32
MOLISE	-99	-86	-185
CAMPANIA	-1.710	1.875	165
PUGLIA	-890	1.179	289
BASILICATA	-107	39	-68
CALABRIA	-940	355	-585
SICILIA	-918	1.415	497
SARDEGNA	-1.291	720	-572
TOTALE ITALIA	-14.043	6.653	-7.389



ROMA I posti letto ospedalieri in Italia diminuiranno di almeno 7.389 unità per effetto dell'articolo 15 comma 13 del decreto sulla spending review. E' quanto prevede il regolamento inviato alla Conferenza Stato-Regioni dal ministro della Salute Renato Balduzzi di concerto con il ministro dell'Economia Vittorio Grilli. Il Regolamento indica il metodo di calcolo per la riduzione delle Unità operative complesse e la riconversione delle strutture ospedaliere.

Al 1 gennaio 2012 in Italia erano presenti 231.707 posti letti (3,82 ogni mille abitanti) di cui 195.922 per acuti (3,23 ogni mille abitanti) e 35.785 per post-acuti (0,59). La legge 135/2012 indica come obiettivo una media complessiva di 3,7 posti letto per mille abitanti, di cui 0,7 dedicato a riabilitazione e lungo-degenti e i restanti 3 per gli acuti.

Le Regioni che ad oggi presentano un numero di posti letto superiore a quello previsto dai nuovi standard dovranno provvedere alla riorganizzazione. I calcoli si basano sulla popolazione generale di ogni Regione pesata e corretta in base alla percentuale di anziani e ai flussi di mobilità ospedaliera tra Regioni.

In cinque Regioni (Lombardia, Provincia di Trento, Emilia, Lazio e Molise) si risconterà una diminuzione dei posti letto di entrambe le tipologie. L'Umbria è l'unica Regione che potrà aumentare i posti letto in entrambe le tipologie.





retroscena

Il ministro: siamo già al lavoro, il sistema reggerà Ticket rimodulati per far pagare di più ai ricchi

DA ROMA

La polemica quasi coglie di sorpresa Renato Balduzzi, che le parole del premier le aveva ascoltate in diretta a Palermo. «È irresponsabile che gli organi di stampa lancino messaggi così gravi decontestualizzando del tutto le parole del presidente. Qualcuno lancia addirittura allarmi da qui a due anni: è folle, è destabilizzante. Qui lavoriamo sedici ore al giorno per garantire l'articolo 32 della Costituzione, per tenere in piedi uno dei cinque migliori sistemi sanitari del mondo, per offrire assistenza a chiunque senza distinzioni. Con il premier condividiamo perfettamente l'analisi, sappiamo che dobbiamo fare delle correzioni perché il sistema tenga nel medio-lungo termine, e siamo già al lavoro». Il ministro della Salute ha sul tavolo due dossier. Il primo è il più importante, e riguarda i ticket. Dal 2014 la "partecipazione dei cittadini" - che copre circa il 5 per cento del totale della spesa - deve crescere di 2 miliardi in base all'ultima manovra-Tremonti. Un salasso che, avverte da tempo Balduzzi, potrebbe rendere la sanità pubblica meno conveniente della privata, tagliando fuori le fasce più deboli. Ma di fronte al problema della copertura economica, ieri di nuovo evidenziato da Mario Monti, i tecnici della Sanità vorrebbero trasformare il rischio in opportunità: tagliare le esenzioni (ad esempio per gli over 65 con reddito alto), inserire una "franchigia", una sorta di "tetto massimo" di spesa proporzionale al reddito sopra la

**Lo stupore di Balduzzi:
«Parole del premier
decontestualizzate»
Task force sui fondi
integrativi: «Non certo
che portino risparmi»**

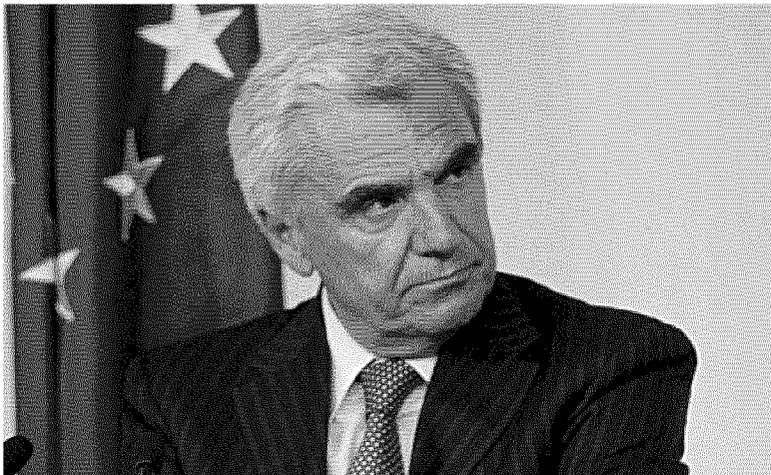
quale non si paga nulla, e infine - è il vero nodo - incrociare i dati del sistema sanitario con quelli del fisco per stanare gli evasori che si prendono le cure gratis. Insomma, una ristrutturazione complessiva che - specie se si guarda alla stretta sulle esenzioni per le fasce di reddito più alte - potrebbe valere anche più dei 2 miliardi previsti dall'ex ministro dell'Economia. Il secondo dossier riguarda i fondi integrativi sanitari. Balduzzi ha istituito una task force per capire perché non hanno funzionato in Italia, e per capire come riproporli senza spaccare il sistema-Salute in due tronconi. «È un approfondimento

- ha detto in diverse occasioni - per essere pronti anche agli scenari peggiori. L'importante sarebbe non creare doppioni con quanto offre il Servizio sanitario nazionale, ad esempio ci sono spiragli per l'odontoiatria, in parte l'oculistica, l'estetica. Ma

attenzione: l'esperienza di altri Paesi ci insegna che non basta che una parte dei cittadini si autoassicuri per creare risparmi». Insomma, si ragiona al dicastero della Salute, prima di mettere nuova carne a cuocere è meglio attendere gli esiti concreti e «strutturali» della spending review, e aspettare la ripresa economica: «Il Pil - è l'auspicio - dovrà pure tornare a crescere, le finanze pubbliche dovranno pur tornare a respirare... Ma un dato è certo: il lavoro già fatto evita qualsiasi pericolo di breve termine, la sostenibilità è garantita. Continuare a lanciare messaggi del genere significa creare allarme sociale gratuito».

Marco Iasevoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**RIFORME
E SALUTE**

Il premier interviene
in videoconferenza ad
un convegno a Palermo.
Dopo le polemiche

la precisazione: «Errore
dei media, la copertura
non è a rischio»
Ma la bufera non si placa

Sanità, allarme di Monti: il pubblico non basta

«Servono finanziamenti integrativi per garantire la sostenibilità futura del Ssn»
Bersani e Cgil all'attacco: le cure non si toccano. Balduzzi: non privatizzeremo

DA ROMA **MARCO IASEVOLI**

Non bastano i tentativi di correzione e ammorbidimento di Palazzo Chigi. Dopo la scuola e gli insegnanti, Mario Monti sferza anche la sanità, attirandosi un mare di critiche e malumori. La frase del delitto è in realtà un giallo: «La sostenibilità futura del Servizio sanitario nazionale potrebbe non essere garantita», battono le agenzie a ora di pranzo sintetizzando l'intervento del professore (in videoconferenza) al Centro di biotecnologie Ri.Med di Palermo. Lì, in sala, c'è il ministro Balduzzi che sulle prime non batte ciglio, poi, preso nota del caos, chiede allo staff del premier di rendere noto il discorso integrale. Che attutisce sì la portata dell'esternazione, ma senza modificarne troppo la sostanza: «Contrariamente a quanto riportato dai media - è la premessa di Palazzo Chigi - le garanzie di sostenibilità non vengono meno». Poi arriva il "verbale" di quanto detto da Monti: «Le proiezioni di crescita economica e quelle di invecchiamento della popolazione mostrano che la sostenibilità futura dei sistemi sanitari - incluso il nostro servizio sanitario nazionale, di cui andiamo fieri e su cui lavora incisivamente il ministro Balduzzi, - potrebbe non essere garantita se non si individuano nuove modalità di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni». È un pensiero rivolto al futuro, un'ipotesi di lavoro che non è già pronta all'uso, ma senza dubbio servono «riorganizzazione» e «diversificazione dei finanziamenti». Un'apertura al privato, un'ammissione di fragilità economica del servizio universalistico. Abbastanza per riaprire, come tre giorni fa sulla scuola, il duello a distanza con Pier Luigi Bersani: «Io non mollo il sistema universale, i tagli lineari non vanno bene ma va messo il cacciavite nella macchina. Se arriviamo a due sanità per chi ha più e chi meno, siamo al disastro sociale e economico». Pochi minuti e incalza la Cgil: «Monti vuole demolire e privatizzare, sta spalancando le porte al mercato assicurativo», dice il segretario nazionale Vera Lamonica. Le fanno eco i medici e il personale sanitario: «La sua strategia è affamare la bestia per poi svenderla». Preoccupazioni alle quali risponde il serata il ministro Balduzzi: «Monti non ha parlato di diverse, ma di nuove forme di finanziamento, nessuno pensa a privatizzare». Intanto erano insorti anche i governatori, che temono due scenari: una nuova ondata di tagli e - addirittura - la statalizzazione del servizio. Ovviamente di tutt'altro parere la Federazione delle aziende sanitarie: «Monti è stato sincero. La Sanità non si salverà con la spending review, in futuro il servizio potrà essere universale solo in parte».

Giallo sulle parole del professore, il dicastero lo "corregge". Aziende ospedaliere: ok il governo, ora si cambi

conti in bilico

Il premier invoca «riorganizzazione» e apre al privato. Così, dopo le polemiche sugli insegnanti, si scontra di nuovo con il segretario Pd, che avverte: «Una Sanità a due velocità sarebbe devastante»
In allarme i governatori: no a nuovi tagli
I sindacati: vuole affamarci e poi svendere





hanno detto

FIORONI

«Giusto cercare altre risorse»

«Condivido l'allarme di Monti – è il commento del deputato Pd –: per garantire il principio di universalità occorrono riforme strutturali. Non è possibile avere tanti ospedali e non avere un'assistenza territoriale adeguata per le malattie croniche e degenerative. Ciò può essere garantito anche con la compartecipazione o con finanziamenti che possono essere fuori dall'ambito dell'ordinaria sanità».

ERRANI

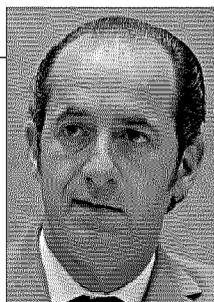
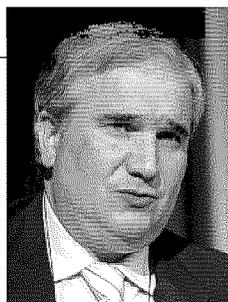
«Stop ai tagli o è collasso»

«Il tema della sostenibilità – dice il leader dei governatori e presidente dell'Emilia Romagna – lo sottolineiamo da tempo nonostante l'Italia spenda meno degli altri Paesi Ue. È giusto accettare la sfida dell'efficienza ma senza mettere in discussione il diritto alla salute e senza varare altri tagli generalizzati che colpirebbero quantità e qualità dei servizi senza incidere su inefficienze e sprechi».

ZAIA

«Il premier tagli al Sud»

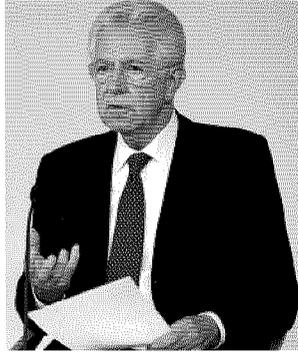
«Questo governo – attacca il governatore veneto – ha lasciato sopravvivere il buco nero della sanità da Roma in giù facendolo ripianare dalle regioni virtuose del Nord. Monti si riguarda i conti e metta le mani dove le cose non funzionano, dove hanno 50 primari per 250 posti letto. Altrimenti la sua è solo una provocazione. Dopo averci spolpato con le tasse non ci toglierà anche il diritto alla salute».



«IL PUBBLICO NON BASTA». BALDUZZI: NON PRIVATIZZEREMO

Monti: preservare il sistema sanitario Ma il Pd e la Cgil fingono di non capire

- Il premier: in futuro nuove forme di finanziamento o rischio-sostenibilità Poi abbassa i toni
- Il ministro: agiremo sui ticket, i ricchi daranno di più Fondi integrativi, «ma non ora»



IASEVOLI E SALINARO NEL PRIMOPIANO A PAGINA **7**

È un pozzo senza fondo Alta spesa e pochi controlli

L'analisi Non è vero che l'America spende meno dell'Italia Ma il problema è la cattiva gestione dei conti delle Regioni

Vdi Marlowe

Perché Mario Monti punta l'indice sul sistema sanitario nazionale, dopo aver sottoposto l'Italia ad un elettroshock di tasse, tagli e altri sacrifici? Non pensiamo che il presidente del Consiglio, benché tecnico, sia politicamente sprovveduto: le elezioni sono alle porte e se il premier, come ha fatto capire, ritiene che ci sia ancora bisogno di lui non può facilmente aggiungere alla lista una faccenda come la sanità pubblica, tema sensibilissimo e trasversale. Il timore che il tutto fosse da collegarsi ad un buco di bilancio, circolata dopo le nuove stime al ribasso del Pil, che secondo l'Ocse renderebbero necessaria una nuova manovra nell'arco di due anni, è stato smentito dalla precisazione di palazzo Chigi: il nostro sistema sanitario di tipo universale è e può restare sostenibile, a condizione però che si arrivi a una sua profonda riorganizzazione. Non poteva mancare la levata di scudi di Rosy Bindi: «Non accetteremo un sistema di tipo assicurativo, proprio mentre negli Usa Obama cerca di introdurre principi simili a quelli del welfare europeo». Purtroppo per l'ex ministro della Salute e tra poco anche ex presidente del Pd, Monti ha ragione. E vi spieghiamo perché. Il capo del governo ha sul tavolo due documenti: uno della Ragioneria dello Stato, l'altro della Direzione generale della programmazione sanitaria del ministero della Salute. Quest'ultimo fotografa la situazione attuale: «Nel 2011 - vi si legge - la spesa sanitaria complessiva è stata di 113 miliardi di euro, per la quasi totalità (112,2 miliardi) riferita alle regioni». Si tratta del 7,1 per cento del Pil: a titolo di raffronto, negli Usa la spesa è di 2.500 miliardi di dollari, circa il 17 per cento del Pil. La spesa procapite americana è di 7.500 dollari, cioè 5.600 euro, la più alta del mondo. Quella italiana di 1.851 euro. Il che sfata molti luoghi comuni, oltre a smentire in blocco Rosy Bindi. Ciò



Renato Balduzzi

Il ministro ha spiegato che il premier ha parlato di «nuove forme di finanziamento», non di forme «diverse»

che continua ad essere sballato da noi, così come oltre Atlantico è certo discutibile la mancata copertura per chi perde il lavoro, sono la gestione e il controllo delle risorse. Dallo stesso rapporto del ministero emerge che un blocco di regioni (Lazio, Liguria, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Sicilia e Sardegna) accusa un deficit medio di 1,9 miliardi, mentre altre (Lombardia, Veneto, Toscana) evidenziano un utile di 134 milioni. Il paradosso, ma non troppo, è che si spende più nelle regioni con i conti a posto - oltre 2 mila euro procapite - che non in quelle in rosso, con il record minimo di 1.700 euro della Calabria. Un circuito perverso che è del resto simboleggiato dai debiti delle regioni: 15 miliardi la Campania, 11 il Lazio, sette il Piemonte, cinque la Sicilia, un miliardo la Puglia dove Nichi Vendola esibisce un risanamento ottenuto con il dirottamento dei fondi europei.

Ma cosa ci aspetta per il futuro? Perché, come dice Monti, è a rischio la sostenibilità del sistema? Qui risponde la Ragioneria dello Stato: il suo report si chiama «Tendenze di medio e lungo periodo del sistema socio-sanitario». Eccole: «La spesa è destinata a passare, in uno scenario demografico costante, cioè senza cambiamenti nel rapporto tra le varie fasce di età previsto per i prossimi anni, da un'incidenza del 7,1 per cento sul Pil al 6,9 nel 2015 e al 7 nel 2020, per poi aumentare gradualmente da quell'anno in poi, arrivando al 7,3 nel 2025 e all'8,4 nel 2055-2060». Questo però per le patologie ordinarie. «Per quanto riguarda la Long Term Care, che comprende le prestazioni erogate ai non autosufficienti che hanno necessità di assistenza continua, la spesa presenta un potenziale di crescita decisamente più elevato». L'Italia, in altri termini, è all'limite. Sicuramente spaccata in due tra regioni dove si paga e si pagherà sempre di più, e ci si cura peggio, e quelle dove accade il contrario. Il motivo? Lo spiega un terzo documento dell'Autorità per la vigi-

lanza sui contratti pubblici nel Servizio sanitario nazionale. Dal quale apprendiamo che il costo di una siringa sterile varia da 2 a 65 centesimi. Una protesi d'anca da 284 a 2.575 euro. I pasti giornalieri di un paziente da 9,40 a 50 euro.

Quelli di un dipendente da 4,62 al quadruplo. Eppure l'intero paniere di beni e servizi vale, da solo, oltre un terzo della spesa nazionale, la seconda voce dietro ai costi del personale. E la differenza è data proprio da una regione all'altra, da una Asl all'altra. Le regioni a loro volta si rifanno con addizionali e ticket a carico dei contribuenti. Il risultato è una sanità che non è né uguale per tutti, in termini di prestazioni e prezzi, e che grava su tutti noi almeno otto volte: con l'Irpef nazionale, con quello regionale, con l'Irap, con i ticket, con le quote sulle Rc auto, con le assicurazioni private per chi se lo può permettere, e infine con i quattrini che tiriamo fuori di tasca nostra per medicinali e medici fuori convenzione, se non addirittura in nero. Chiedere almeno una riorganizzazione di tutto questo non è affatto un tabù e non richiede proteste ideologiche.

C'è un evidente problema di controlli, che la riforma del titolo V della Costituzione attuata dall'Ulivo nel 2001 ha affidato alle regioni, senza prevedere una pari responsabilità. Il che oltre a spese record e servizi minimi, ha generato scandali e corruzione. C'è un problema di carico fiscale per cittadini e imprese.

E c'è un problema di riordino: a cominciare dai medici di base, che spesso prendono dallo Stato il doppio di quello che lo stesso Stato riconosce ai primari e medici in prima linea negli ospedali.

A settembre il governo aveva annunciato come primo passo la riorganizzare della medicina di base, con poliambulatori in servizio 24 ore: apriti cielo; scioperi e lobbying parlamentare. Se questo è l'antipasto, ben venga l'allarme lanciato da Monti.

LA POLEMICA SULLA SANITÀ

I sindacati: «Il ticket tuteli le fasce più deboli»

La Cgil alla Regione: «Le nuove regole sulle esenzioni penalizzano i lavoratori in difficoltà»

■ Sui ticket sanitari, la Cgil chiede alla Regione Lombardia di rivedere i parametri delle esenzioni per i disoccupati e i lavoratori in cassa integrazione. Poche settimane fa infatti il Pirellone ha deciso di fissare un tetto di reddito familiare al di sopra del quale non concedere visite ed esami gratuiti. Il motivo? Punire i furbetti, cioè i falsi disoccupati iscritti alle liste di collocamento pur di avere il ticket gratis. Ci sono stati parecchi casi di finte donne disoccupate ma con il marito manager di grandi aziende. E quindi sono stati fissati dei paletti.

Ora i sindacati scrivono all'assessore alla Sanità Mario Melazzini per chiedere di rimettere mano alle regole. A farsi

promotori della richiesta è Melissa Oliviero della segreteria della Cgil Lombardia. La lettera evidenzia il risultato di alcune simulazioni, fatte applicando i nuovi criteri, dalle quali risulta che «l'esenzione spetterebbe solo ai lavoratori in cassa integrazione con guadagni a zero ore, poiché il limite di reddito posto dalla delibera potrebbe essere superato lavorando anche solo poche ore».

«Alla luce delle simulazioni - sottolinea Oliviero - emerge che i limiti di reddito introdotti dalla delibera appaiono finalizzati a rimettere in discussione quelle misure che sono state adottate a tutela delle fasce più colpite dalla crisi».

L'intento della Cgil è quello di tutelare le fasce più in difficoltà, furbetti esclusi, in un momento già pesante per spese ed aumenti vari. «Poiché gli effetti della crisi sono sempre più pesanti - scrive la Cgil - chiediamo la modifica della delibera in modo da renderla adeguata a contrastare la condizione di disagio che sta vivendo il mondo del lavoro nella nostra regione». I sindacati, come del resto lo stesso presidente lombardo Roberto Formigoni, sono anche preoccupati per il destino del servizio sanitario nazionale «già segnato dai continui tagli, e per il quale la ricetta di Monti, che auspica più fondi privati, rappresenta un duro colpo che rischia di mettere in discussione il diritto universale alla salute».

