

**RASSEGNA STAMPA Mercoledì 28 Novembre 2012**

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

**LA REPUBBLICA**

Monti: sanità pubblica a rischio

**LA REPUBBLICA**

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

**AVVENIRE**

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

**AVVENIRE**

L'allarme di Monti sulla sanità e la retorica sulla copertura pubblica

**CORRIERE DELLA SERA**

Monti apre il caso sanità

**CORRIERE DELLA SERA**

Sanità l'allarme di Monti: sistema sanitario a rischio sostenibilità

**LA STAMPA**

Monti: sanità a rischio senza fondi integrativi

**IL SOLE 24 ORE**

Sanità, allarme di Monti: sanità pubblica a rischio sostenibilità

**IL MESSAGGERO**

Intanto saltano 7 mila posti letto

**IL MESSAGGERO**

Monti: futuro a rischio per il servizio sanitario

**L'UNITA'**

La sanità è in codice rosso  
**IL TEMPO**

Debito pubblico e produttività i vecchi mali della repubblica  
**CORRIERE DELLA SERA**

I costi del paese che invecchia, 16 miliardi in più entro il 2060  
**CORRIERE DELLA SERA**

Ma sarà una riforma da fare  
**LA STAMPA**

Sanità, chi può dovrebbe pagare di più  
**LA STAMPA**

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

La nascita nel 1978, i finanziamenti da tasse e ticket  
**IL MATTINO**

Per Monti la sanità pubblica non può durare  
**IL FATTO QUOTIDIANO**

Parte della Rassegna Stampa allegata è estratta dal sito del  
Ministero della Salute

# 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 per le attività diagnostiche e specialistiche. 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 2014. 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 in-

tervenire 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 an-

ni, 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

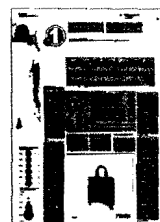
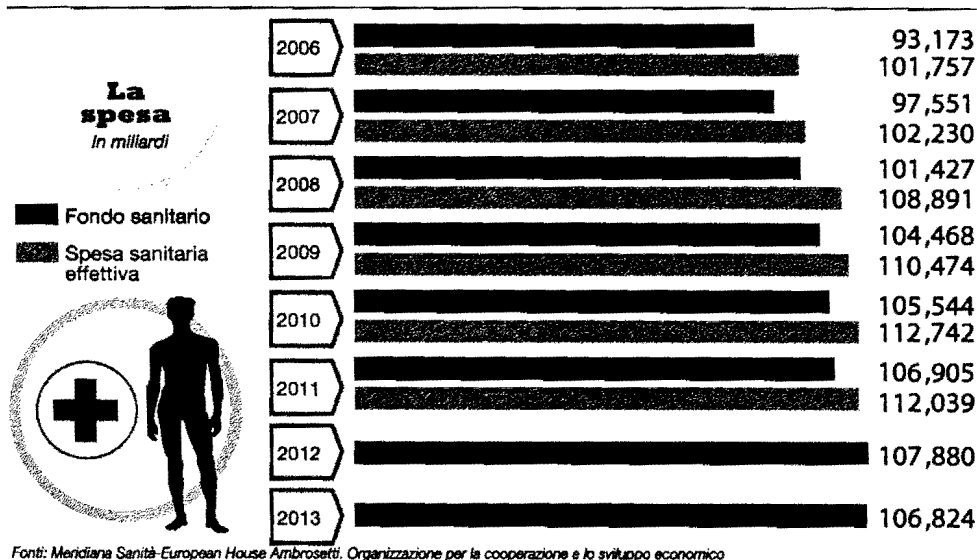
Le parole di ieri del presidente del consiglio molto probabilmente sono anche da mettere in relazione con il progetto del ministro alla salute **Renato Balduzzi** di una nuova forma di compartecipazione dei cittadini. Si basa su una franchigia, che sarebbe del 3 per mille. Per chi guadagna, ad esempio, 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 siste-



ma 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. Da solo quindi non basterebbe ad affrontare 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.

**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**



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

## 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 Re-

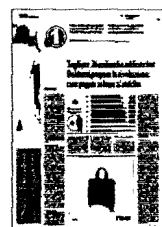
gione Sicilia, il Cnr e l'Università di Pittsburgh) che rischieremmo di non poter più permettere e che potrebbe subire altri tagli o maggiori privatizzazioni.

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 caposaldo della Costituzione», ha commentato Di Pietro.

A poco 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,

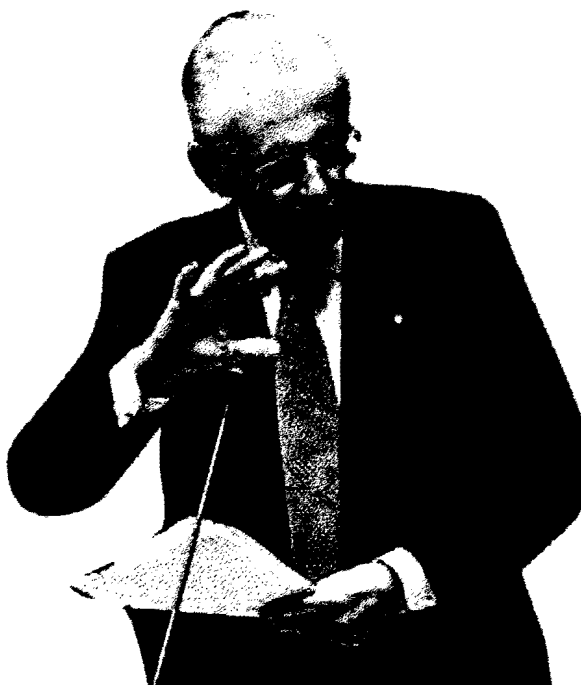
ossia che questi livelli di finanziamento rischiano di far morire per asfissia il nostro servizio sanitario nazionale». Il problema c'è, lo dicono anche le Regioni: «E doveroso accettare la sfida dell'efficienza - ha detto il presidente della Conferenza Vasco Errani - ma vanno esclusi tagli lineari che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

**Il sindacato:**  
**“Se il governo ha intenzione di privatizzare, noi lo combatteremo”**

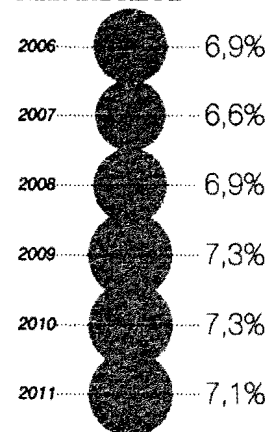
La sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri, potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni

## PREMIER

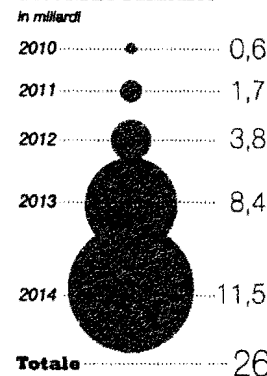
Il presidente del Consiglio Mario Monti



## Incidenza della spesa sanitaria sul Pil



## Tagli al finanziamento del fondo sanitario



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

**L**a 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 "compartecipazione 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 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».

Mauro Iasevoli

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



«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»

## 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

**N**on 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 individueranno 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 mac-

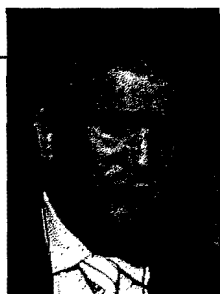
china. Se arriviamo a due sanità per chi ha più e chi meno, siamo al disastro sociale e economico». Pochi minuti e incalza la Cgil: «Monti vuole demolire e privatizzare, sta spalancando le porte al mercato assicurativo», dice il segretario nazionale Vera Lamonica. Le fanno eco i medici e il personale 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





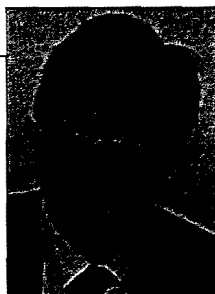
*hanno detto*



**FIORONI**

*«Giusto cercare altre risorse»*

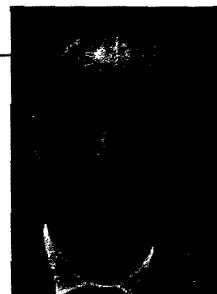
«Condivido l'allarme di Monti – è il commento del deputato Pd –; per garantire il principio di universalità occorrono riforme strutturali. Non è possibile avere tanti ospedali e non avere un'assistenza territoriale adeguata per le malattie croniche e degenerative. Ciò può essere garantito anche con la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



**ERRANI**

*«Stop ai tagli o è collasso»*

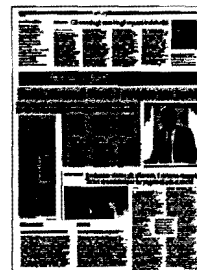
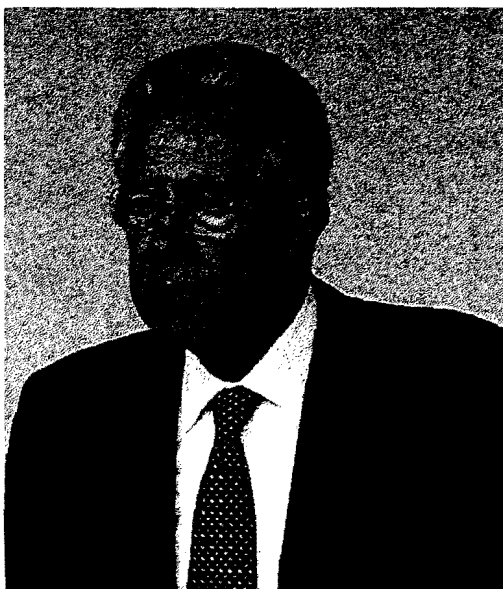
«Il tema della sostenibilità – dice il leader dei governatori e presidente dell'Emilia Romagna – lo sottolineiamo da tempo nonostante l'Italia spenda meno degli altri Paesi Ue. È giusto accettare la sfida dell'efficienza ma senza mettere in discussione il diritto alla salute e senza varare altri tagli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




## 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

### 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.

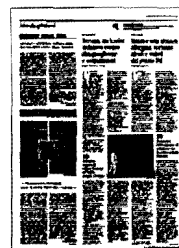
Il premier alza finalmente il velo su una verità che, nel Paese, è stata a lungo oscurata: senza un ridisegno del finanziamento della sanità le risorse pubbliche saranno presto insufficienti a garantire gli standard di prestazione attuali. Le proiezioni sono concordi nell'indicare che l'incidenza della 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 assicurare, 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 capaci-

tà 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**



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

## Il monito di Monti sulla spesa sanitaria

«Sostenibilità a rischio». Poi precisa: garantita ma con altri 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 individueranno 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 piace

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

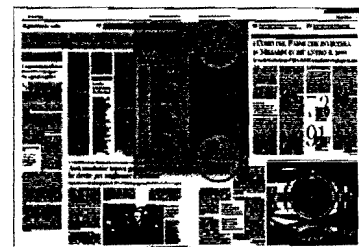
Ce n'è abbastanza per suscitare molte reazioni. Compresa quella di Bersani, che pensa «di essere un po' più ottimista, anche se mi piace che ci sia uno del governo che pone il problema. Io penso che il sistema sanitario bisogna garantirlo ed è curioso non si parli di sanità in questi mesi. Nei prossimi 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 integrativo».

**Marco Galluzzo**  
mgalluzzo@rcs.it

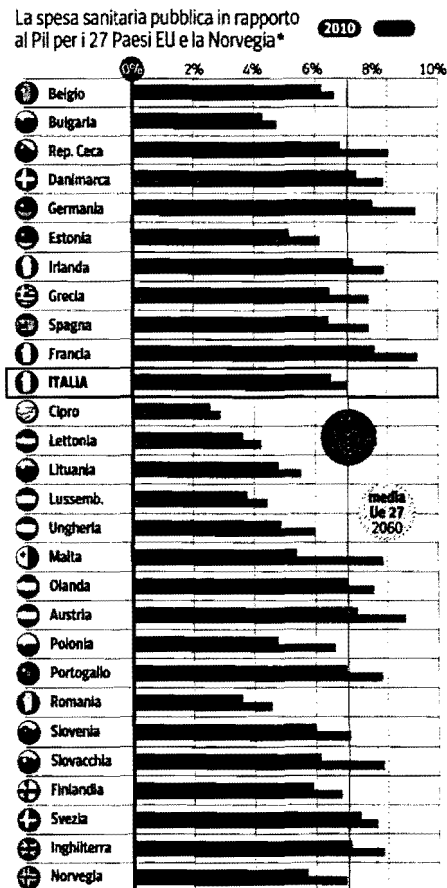


Non sono moltissime in queste giornate, le occasioni per guardare all'oggi con grande conforto o al domani con grande speranza

Mario Monti

## 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

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



È bufera sulle parole del presidente del Consiglio che poi precisa: ragionare su ipotesi di finanziamento integrativo

# Sanità, l'allarme di Monti

Il premier: la sostenibilità futura potrebbe non essere garantita

— 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: sistema sanitario a rischio sostenibilità

Il premier: «Servono nuovi modelli di finanziamento integrativo»

**FRANCESCO GRIGNETTI**  
ROMA

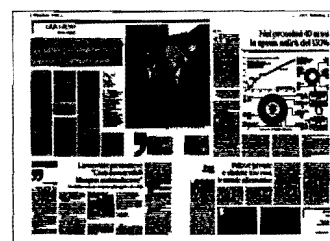
Ha toccato un tabù, Mario Monti. E s'è capito dal diluvio di reazioni alle sue parole, che lo stesso premier ha sentito il bisogno di correggere a metà pomeriggio. In estrema sintesi, il presidente del Consiglio ha detto che il sistema sanitario, così come quello pensionistico prima della riforma Fornero, 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'op-

portunità 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 intanto il ministro della Sanità, 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 occor-

re 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 bisogna 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 ser-



vizio 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'Anao-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 com-

mento di un chirurgo prestato 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'accor-

pamento 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».

### **La Cgil: «Vuole affamare la bestia per svennderla»**

### **Balduzzi: nessuno pensa alla privatizzazione**

### **IL TIMORE**

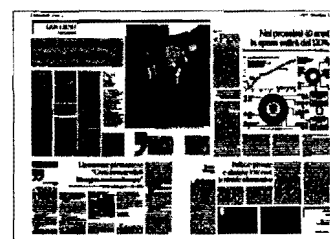
Per il futuro è necessario individuare e rendere operativi modelli innovativi di finanziamento e di organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie

### **LA PRECISAZIONE**

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



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



PIÙ FONDI PRIVATI

77

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

Lina Palmerini ► pagina 11

L'agenda per la crescita  
PALAZZO CHIGI

La precisazione:  
Il presidente del Consiglio: ora sistema  
assemblea 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 -

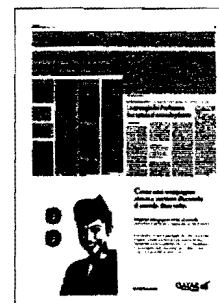
dopo il sistema previdenziale - sia necessario rivedere anche quello sanitario. È questo il concetto che scorre in quella videoconferenza tra Roma e Palermo a cui partecipa il premier per la presentazione del progetto del nuovo centro per le biotecnologie della fondazione Rimed. «La crisi ha colpito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

ma 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.

#### 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



Premier. Mario Monti

#### Il monito

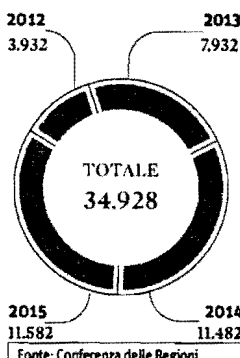
■ Il premier Monti ha affermato ieri che «la sostenibilità del nostro sistema sanitario potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni». Di fronte alle molte reazioni critiche, una nota di Palazzo Chigi ha precisato che «le garanzie di 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

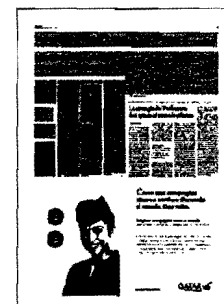
#### I numeri della «stretta»

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





# Sanità, allarme di Monti

- «Serve riorganizzazione, ragionare su finanziamenti integrativi»
- Dubbi dei partiti, critiche dalla 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, Rita Di Giuseppi** 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.

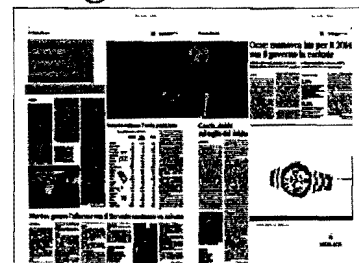
**Pirone e Stanganelli a pag. 6**

## Monti: sanità pubblica a rischio sostenibilità

- 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 carico 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 mac-

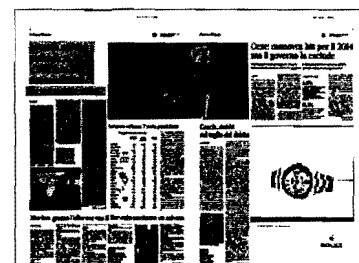
china. Se arriviamo a due sanità per chi ha più e chi meno, siamo al disastro sociale ed economico. Sono - conclude il leader democra - un po' più ottimista di Monti sull'universalità della sanità». Ancora più polemico il commento di Roberto Formigoni: «Noi - afferma il governatore della Lombardia - 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 siste-

ma 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

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



# Intanto saltano 7 mila posti letto

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.

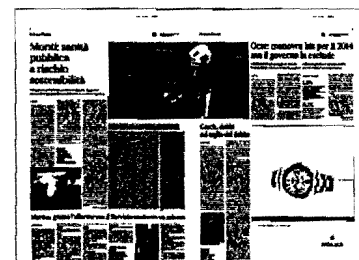
Le Regioni che ad oggi presentano un numero di posti letto su-

periore 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.

## 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



## 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 retro-marcia.

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, concentrando 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 qualità. 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 denunciavamo 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: «Contra-

riamente 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, 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».

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



# La Sanità è in codice rosso

**La verità di Monti** Ecco le folli differenze di spesa tra le Regioni  
I pasti in corsia? Da 9,40 a 50 euro. Le siringhe? Da 2 a 65 centesimi

di **Marlowe**

**P**erché Monti punta l'indice sul sistema sanitario nazionale, dopo aver sottoposto l'Italia ad un elettroshock di tasse, tagli e sacrifici? Non pensiamo che il premier sia politicamente sprovvisto: le elezioni sono alle porte e se, come ha fatto capire, ritiene che ci sia ancora bisogno di lui non può aggiungere alla lista la sanità, tema sensibile e trasversale.

→ a pagina 3 e **Della Pasqua** → a pagina 2

## 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

di **Marlowe**

**P**erché 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 sprovvisto: 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 le-

vata 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 Sanità** 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 Sanità**. 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 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 al 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 con-

trario. Il motivo? Lo spiega un terzo documento dell'Autorità per la vigilanza 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 le 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

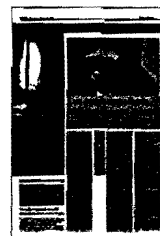
spesso prendono dallo Stato il doppio di quello che lo stesso Stato riconosce ai primari e medici in prima linea negli ospedali.

A settembre il governo aveva annunciato come primo passo la riorganizzazione 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.



**Renato Balduzzi**

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



# DEBITO PUBBLICO E PRODUTTIVITÀ I VECCHI MALI DELLA REPUBBLICA

Risponde  
**Sergio Romano**

*Nella sua risposta sul governo Monti, a proposito di crescita e di rigore lei è stato piuttosto ampio nella questione del rigore, ma non altrettanto a proposito delle misure sulla crescita. Quali sarebbero state queste misure, secondo lei, e in che cosa i partiti nella loro grettezza le avrebbero ostacolate? Allo stato attuale dobbiamo restare agganciati al dato oggettivo: il governo Monti non ha fatto abbastanza per il rilancio dell'economia e questo ha vanificato gli sforzi tesi alla riduzione del debito. Sento poi ripetere che siamo vissuti al di sopra delle nostre possibilità. A chi si riferisce? Ai pensionati che non arrivano a 1.000 euro al mese e che sempre di più incontro per strada a chiedere, discretamente, un'elemosina? Ai precari che si arrabbattono a mettere insieme il pranzo con la cena? Non credo. Se lei indicasse chi è vissuto e continua a vivere al di sopra delle possibilità di questo Paese, aggravandone il debito, e come questo sia possibile, darebbe un contributo fondamentale all'analisi.*

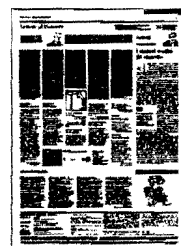
**Pietro Bognetti**  
bognetti.pietro@  
gmail.com

Caro Bognetti,

**L**e ricordo anzitutto qualche dato sul debito pubblico italiano dalla fine della Seconda guerra mondiale ai nostri giorni. In percentuale sul Pil (Prodotto interno lordo), il debito era il 72,49% nel 1945. Da allora i dati, all'inizio di ogni decennio, sono i seguenti: 43,48% nel 1950, 36,86% nel 1960, 37,11% nel 1970, 56,8% nel 1980, 95,22% nel 1990, 109,17% nel 2000, 117,21% nel 2010. Non potrei, neppure se avessi il tempo e lo spazio, dare al lettore un'analisi dettagliata e puntuale di tutti i fattori di spesa che hanno contribuito all'aumento del debito pubblico soprattutto negli anni Settanta e Ottanta, ma le ricordo che quello fu il periodo in cui l'Italia realizzò alcune riforme previste dalla Costituzione e altre annunciate nei programmi dei governi di centrosinistra. Nel 1970 ebbero luogo le prime elezioni dei Consigli regionali e fu adottato lo Statuto dei lavoratori. Nel 1980 entrò in vigore il Servizio sanitario nazionale. Nel corso di quegli anni il sistema previdenziale divenne sempre più generoso e consentì a molti italiani di lasciare il lavoro anzitempo, incassare una pensione e raggiungere la massa crescente di coloro che avrebbero lavorato in nero ed evaso il Fisco. Abbiamo avuto per molti anni un sistema, caro Bognetti, in cui lo Stato si lasciava im-

brogliare due volte: in primo luogo elargendo denaro a chi avrebbe potuto continuare a lavorare, in secondo luogo creando così uno stuolo di potenziali evasori.

Ciascuna di queste riforme era necessariamente costosa, ma l'aumento dei costi fu dovuto anche agli sprechi delle Regioni, alle assunzioni clientelari, a una spesa sanitaria esuberante e male gestita, a rinnovi contrattuali che non tenevano alcun conto della produttività delle aziende, a ceti professionali che difendevano i loro privilegi, a sindacati che assecondavano le richieste corporative dei loro iscritti anche quando erano contrarie all'interesse nazionale. Il risultato di questa situazione è un duplice danno: uno Stato costoso e una società poco produttiva. La responsabilità, beninteso, è sempre dei governi. Ma se gli italiani dimenticassero che dietro i governi vi sono sempre uomini e donne che non hanno altro orizzonte fuor che quello dei loro egoismi, non capiremmo le difficoltà che il governo Monti trova sulla sua strada e saremmo condannati a ripetere gli stessi errori.



## Lo scenario

# I COSTI DEL PAESE CHE INVECCHIA 16 MILLARDI 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 ministero 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. E 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. E 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.

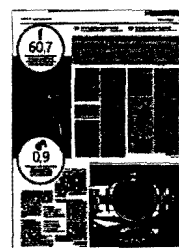
Ma perché si prevede un aumento del genere? La risposta è a suo modo semplice e irrimediabile. Nel 2010, in Italia, la speranza di vita degli uomini era di 79,1 anni, nel 2060 salirà a 86,2 anni. Quella delle donne era nel 2010 di 84,3 anni e nel 2060 sfonderà quota 90 per arrivare a 91,1 anni. Viviamo 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 invertire (per poco) 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 generazio-

ni 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



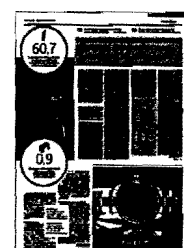


**Le soluzioni**

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

**73**  
**La percentuale**  
di Pil coperta dalla  
spesa sanitaria  
italiana nel 2010.  
Nel 2060, secondo  
la proiezione dello  
Stato, il rapporto  
arriverà all'8,2%

**91**  
**anni la speranza di vita**  
nelle donne italiane nel  
2060: nel 2010 era di  
84,3. Leggermente più  
bassa quella degli  
uomini: 79,1 anni  
nel 2010,  
86,2 anni nel 2060



## MA SARÀ UNA RIFORMA DA FARE

STEFANO LEPRI

**G**iusto 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

## MA SARÀ UNA RIFORMA DA FARE

STEFANO LEPRI  
SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

**P**urtroppo 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 rappresentano 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.



Umberto Veronesi

*Chi può dovrebbe**pagare di più*

A PAGINA 31

# SANITÀ, CHI PUÒ DOVREBBE PAGARE DI PIÙ

UMBERTO VERONESI

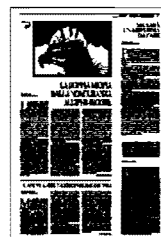
**T**rovo giusto che il premier Monti si ponga il problema della sostenibilità economica del nostro Sistema sanitario nazionale, che è un fiore all'occhiello dell'Italia e una misura importante del grado di democrazia e civiltà, che fa di noi un Paese ad alto indice di sviluppo.

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 questa 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.



## 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 determi-

nazione 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

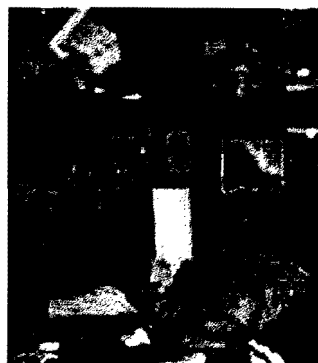
**«VANNO RESI NOTI I PREZZI DELLE FORNITURE, UN TIPO DI PROTESI COSTA FRA 280 E 2.600 EURO»**



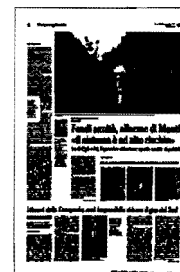
## La nascita nel 1978, i finanziamenti da tasse e ticket

Il Servizio sanitario nazionale è stato istituito con la legge 833 del 1978 e ha carattere universalistico e solidaristico. È finanziato attraverso la fiscalità generale e non, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio Nazionale per la Salute nelle Regioni Italiane, «con tasse di scopo». Il finanziamento è raccolto a livello centrale e viene poi redistribuito «in funzione della quota pro capite individuata di anno in anno». Il riparto del Fondo sanitario nazionale (quest'anno di circa 106 miliardi di euro, decurtato rispetto ai circa 108 previsti inizialmente dai diversi interventi di contenimento della spesa pubblica) avviene di intesa tra Stato e Regioni, non solo sulla base della quota di spesa sanitaria attribuita ad ogni cittadino, ma anche attraverso «correzioni» ad esempio «per età, o per considerazioni legate alla conformazione dei territori» mentre la mobilità

sanitaria, cioè lo spostamento dalla Regione di residenza per le cure «è compensata a monte con una tariffa unica «calmierata», non a pieno regime». Le Regioni, che hanno la possibilità di legiferare in materia sanitaria, poi la possibilità di «aggiungere tasse locali» per finanziare la sanità.



**L'innovazione** Un reparto dove si effettua la laparoscopia



LACRIME E SANGUE

Monti: "Non garantisco  
sulla sanità pubblica".

Cgil: "Gioca sulla salute"

Cannavò ► pag. 7

# PER MONTI LA SANITÀ PUBBLICA NON PUÒ DURARE

IL PREMIER DICE CHE SERVIRANNO ALTRE FORME  
DI FINANZIAMENTO E L'OCSE CHIEDE NUOVE MANOVRE  
SCONTRO CON IL PD: "CI LASCIA UN'EREDITÀ PESANTE"

di Salvatore Cannavò

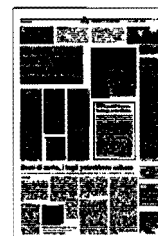
**S**e il presidente del Consiglio dice che "la sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro, potrebbe non essere garantita" la polemica è assicurata. Ed è quanto è avvenuto ieri. Mario Monti ha tenuto il suo intervento, in conferenza video, alla inaugurazione del Centro per le biotecnologie e la ricerca biomedica della Fondazione Rimed, un progetto di ricerca scientifica nato da un'alleanza tra il governo italiano, quello siciliano, il Cnr e in collaborazione con l'Università di Pittsburgh. E non appena le sue parole sono state diramate dalle agenzie si è aperta la querelle di dichiarazioni e controapposizioni.

**ANCHE PERCHÉ** la dichiarazione si è prestata a un'immediata lettura politica, quasi la definizione di un programma prossimo venturo, viste le ambizioni politiche del premier. Quindi le prime critiche e le più dure sono arrivate dal Pd e dai suoi dirigenti a cominciare dal segretario nazionale e prin-

cipale contendente alla carica di presidente del Consiglio, Pier Luigi Bersani. "Bisogna garantire il sistema sanitario nazionale. Su questo non mollo" ha detto Bersani intervenendo al videoforum del *Corriere.it* e ribadendo la propria fede nel "sistema universalistico". Molto duro anche Paolo Fontanelli, responsabile Sanità del Pd e poi Stefano Fassina, responsabile economico del partito secondo cui Monti "lascia un'eredità pesantissima: economia in depressione, disoccupazione in aumento, deficit pubblico sopra la soglia del 3% del Pil, debito pubblico sempre più elevato". Infine, la Cgil, che dopo aver parlato di "demolizione e privatizzazione del servizio sanitario pubblico" ha accusato il presidente del Consiglio di voler "impovertire la sanità per voi svennderla". La Cgil, del resto, ha appena lanciato l'allarme sui contratti precari da rinnovare nella Pubblica amministrazione di cui 48 mila riguardano la Sanità.

**VA RICORDATO**, però, che il

Pd è stato corresponsabile nell'ultimo anno dei tagli effettuati dallo stesso Monti. Che non sono pochi. La legge di Stabilità, appena approvata alla Camera, ne ha previsti 1,6 miliardi a cui vanno aggiunti i 6,3 di definanziamento impostati dalla "spending review" e che si sommano, a loro volta, ai 7,9 miliardi tagliati a suo tempo dal ministro Giulio Tremonti. Dal 2009 al 2012 l'incidenza della spesa sanitaria sul Prodotto interno lordo è così passata dal 9,3% al 7,1. A spiegare in termini concreti queste cifre iperboliche può servire il dato dei posti-letto: l'attuale governo ne ha tagliati 7.389 ma in tre anni la riduzione ammonta a 26 mila che portano il saldo a dieci anni a meno 72 mila. Un dato che fa scaraventare l'Italia al ventunesimo posto in Europa non solo dietro a paesi come Ger-



mania e Francia ma anche dietro alla Grecia (secondo i dati Ocse del 2010). Ecco perché lo stesso Bersani è costretto a mitigare i propri giudizi: "Penso di essere un po' più ottimista di Monti, ha detto, ma mi piace che ci sia uno del governo che pone il problema".

**VISTA L'AMPIEZZA** delle reazioni, Mario Monti in serata ha preferito precisare le proprie parole con una lunga nota: "Contrariamente a quanto riportato dai media, scrive Palazzo Chigi, il Presidente ha voluto attirare l'attenzione sul-

le sfide cui devono far fronte i sistemi sanitari per contrastare l'impatto della crisi". "Le garanzie di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non vengono meno" anche se occorrono "modelli innovativi di finanziamento e organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie". L'idea, non nuova, è quella di "affiancare al finanziamento a carico della fiscalità generale forme di finanziamento integrativo". Alla fine si torna alle polizze private. Esattamente quello che ha contestato il sindacato.

A sostegno, indiretto, delle parole di Monti contribuisce l'ennesimo rapporto Ocse che indica all'Italia l'ipotesi di "nuove misure supplementari" sul piano economico. Insomma, un'altra manovra finanziaria. Sul 2012, infatti, l'Ocse si attende un deficit-Pil al 3 per cento, a fronte dell'1,7

per cento previsto sei mesi fa, mentre sul 2013 è atteso un 2,9 per cento e sul 2014 una risalita al 3,4 per cento, nuovamente sopra i parametri. Pesante la previsione sulla disoccupazione indicata all'11,8 nel 2014 contro il 10,8 di quest'anno.

### **SEMPRE MENO SOLDI**

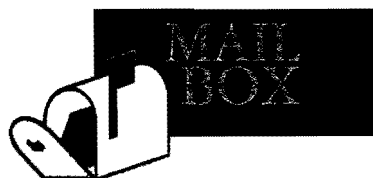
Dal 2009 al 2012  
l'incidenza  
della spesa sanitaria  
sul Pil  
è così passata  
dal 9,3 per cento al 7,1



### **AL CONVEGNO**

Il premier al convegno della Fondazione Rined, in Sicilia. Sopra, Angela Merkel e Wolfgang Schäuble Ansa / LaPresse





**Adesso il Prof ci toglierà  
anche la nostra salute**

Il sistema sanitario non è più sostenibile. Servono investimenti esteri e nuovi capitali perché stia in piedi. Affermazioni che sanno di beffa, un chiaro segnale che dimostra come i soldi quando ci sono vengono spesi con una precisa priorità. Come in Grecia gli aiuti sono andati prima a pagare gli interessi sul debito, quindi finiti nelle casse delle banche e poi dopo che vari creditori sono stati accontentati sono rimaste le briciole da

destinare allo stato sociale. Investimenti esteri significa che in cambio di denaro dobbiamo dare in pegno i nostri ospedali ampiamente pagati con i soldi delle tasse, oppure si privatizza la sanità e verranno pagate tutte le prestazioni come se il servizio non esistesse più.

**Felice Carpusi Visombala**

