

RASSEGNA STAMPA Venerdì 22 giugno 2012

I sindacati a Monti: urgente un confronto.
IL SOLE 24 ORE SANITA'

I sindacati contro Monti "Attacco al pubblico impiego".
LA REPUBBLICA

Buone e cattive in salute.
Spesa Sanitaria e Regioni. Il rapporto di Fondazione Farmafactoring e Censis.
IL MONDO

I medici vincono il terzo round.
Borse di studio, sentenza da 2,5 mln €.
ITALIA OGGI

La sanità una bomba a tempo.
IL TEMPO ROMA

Tagli, sindacati in trincea "Governo irresponsabile".
"Diffida" sulla cassa integrazione nel pubblico impiego.
IL SECOLO XIX

Diritto di Replica.
In riferimento all'articolo del 20 giugno 2012 "Sanità, lo Stato dice no alla macchina magica".
IL FATTO QUOTIDIANO

IL CASO:
Spending review, buoni pasto ridotti a 5-7 euro per tutti gli statali.
IL MESSAGGERO

Ritardo da matti "chiusura ospedali psichiatrici giudiziari".
L'ESPRESSO

Il servizio che mette l'uomo al centro.
Ruolo e riorganizzazione della sanità in un convegno della Conferenza episcopale italiana.
L'OSSERVATORIO ROMANO

Spending review. «Esecutivo irresponsabile»

I sindacati a Monti: urgente un confronto

Marco Rogari

ROMA

■ Sindacati all'attacco sul piano di tagli al pubblico impiego. Cgil, Cisl, Uil e Ugl hanno inviato al premier Mario Monti una lettera per chiedere un confronto urgente facendo chiaramente intendere di essere pronte allo scontro nell'eventualità di una nuova stretta sugli statali dopo quelle già scattate negli ultimi anni. Diverse le opzioni preparate dai tecnici dell'Esecutivo in vista della definizione del decreto sulla spending review da 6-7 miliardi che sarà varato a metà dalla prossima settimana: si va dalla riduzione delle piante organiche (20% per la

dirigenza, 5% per gli altri dipendenti) e dagli esoneri dal servizio (una sorta di Cig mascherata) al giro di vite sui buoni pasto fino al congelamento delle tredicesime.

«Spero che non si continui a fare terrorismo», dice a chiare lettere il segretario della Cisl, Raffaele Bonanni, aggiungendo: «Il governo sta dimostrando massima irresponsabilità». Anche il numero uno della Cgil, Susanna Camusso, va all'attacco: «Il governo non proceda unilateralmente sulla spending review ma si confronti con urgenza con i sindacati». Ad agitare lo spettro dello scontro è il leader della Uil, Luigi Angeletti: «Il sin-

dacato non potrà mai accettare soluzioni che colpiscano ancora i lavoratori del pubblico impiego, in tal caso sarà ineluttabile uno scontro sociale».

A provare a gettare acqua sul fuoco è il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, Antonio Catricalà, spiegando che l'intento è «colpire gli sprechi non la spesa per servizi utili», ma aggiunge che «distinguere è l'impegno più difficile di questi giorni». In ogni caso un piano di tagli non potrà essere evitato. L'obiettivo, ripetono il ministro allo Sviluppo, Corrado Passera, e il sottosegretario all'Economia, Gianfranco Polillo, è evita-

re assolutamente l'aumento dell'Iva. Per realizzare questa operazione rischia di non essere sufficiente la stretta sulle forniture preparata dal commissario Enrico Bondi. Ecco allora prendere corpo un nutrito pacchetto di misure sulla sanità (anche in forma una tantum) per 1-1,5 miliardi e il giro di vite sul pubblico impiego.

IL DECRETO IN ARRIVO

Tra le opzioni allo studio anche il congelamento delle tredicesime nella Pa. Sulla sanità pacchetto da 1-1,5 miliardi

I sindacati contro Monti

“Attacco al pubblico impiego”

Taglia-spesa in arrivo. Il premier: guerra all'evasione

ROBERTO PETRINI

ROMA — Conto alla rovescia per il decreto sulla spending review mentre dal mondo sindacale si leva la protesta. «No ad un intervento unilaterale, il confronto è urgente», ha detto Susanna Camusso, leader della Cgil. «Monti ci convoca, basta con terrorismo e irresponsabilità, il paese sta morendo di salassi», ha aggiunto il segretario della Cisl Raffaele Bonanni. «Se si taglia solo il pubblico impiego sarà scontro sociale», ha avvertito Luigi Angelletti, numero uno della Uil. I tre hanno formalizzato il forte disagio in una lettera inviata a Palazzo Chigi nella quale chiedono un incontro prima del provvedimento e denunciino tagli indiscriminati.

A far crescere la tensione, oltre alle questioni aperte come esodati, mercato del lavoro, riforma dell'Isee, in prima linea c'è l'imminenza del varo della cosiddetta spending review prevista per i primi giorni della prossima settimana e oggetto di una riunione anche ieri a Palazzo Chigi: 5 o, forse, 6 miliardi che dovrebbero venire principalmente dal pubblico impiego (circa 1 miliardo) con i piani ancora in piedi

di esubero oltre i 60 anni di età anagrafica. Al lavoro anche al ministero della Sanità dove ci si aspettano 1-1,5 miliardi che potrebbero giungere sostanzialmente da razionalizzazioni, mentre il progetto di riforma dei ticket dovrebbe avere un percorso autonomo. Il grosso verrebbe invece dall'operazione Bondi che attraverso il nuovo meccanismo Consip che prevede l'obbligatorietà per Asl, Comuni e Province di acquistare i prodotti-tipo, si ripromette di portare a casa fino a 4 miliardi.

Resta aperta la questione della destinazione delle risorse. Secondo alcuni bisognerebbe fare anche l'impossibile per evitare l'aumento dell'Iva e questa sembrerebbe la linea che sostengono alcuni nel governo. Tuttavia risorse serviranno anche per la «manutenzione» dei conti pubblici di metà anno, una volta fatti i conti dei versamenti Imu e dell'autotassazione, in vista del varo del bilancio di assestamento. La scelta è sul tavolo del governo dopo la caduta del gettito di 3,4 miliardi nei primi quattro mesi dell'anno.

Una mano al delicato equilibrio del bilancio dello Stato,

ormai ostaggio della spesa per interessi tarata al limite del 6 per cento dei decennali, verrà sicuramente dalla lotta all'evasione fiscale che ha ripreso in mano la bandiera del confronto tra quanto si dichiara e tenore di vita. Ieri il presidente del Consiglio, all'Aquila insieme a Napolitano per il 238° anniversario delle Fiamme Gialle, ha tuonato contro l'evasione: «E' un vulnus gravissimo, pesa sulla credibilità del paese e mina il patto tra Stato e cittadino», ha detto il premier ricordando che la lotta all'evasione è un «priorità assoluta» del governo. Monti ha ricordato che la GdF è un «presidio insostituibile» nella lotta all'evasione ed è «amica degli italiani onesti». «Bisogna essere intransigenti con i più forti e comprensivi con i più deboli per distinguere i primi dai secondi», ha osservato Monti che ha ricordato come il sommerso sia ormai un quinto della ricchezza nazionale.

I segretari di Cgil, Cisl e Uil scrivono a Palazzo Chigi per chiedere un incontro

Spesa sanitaria e Regioni Il rapporto di Fondazione Farmafactoring e Censis

Buone e cattive in salute

Il pareggio di bilancio è ancora un miraggio per il sistema sanitario italiano, un'«azienda» che combatte da anni per conquistare la sostenibilità. Ma negli ultimi anni le cose hanno cominciato a marciare nel verso giusto, con la spesa pubblica per la salute che nel 2011, per la prima volta dopo 20 anni, si è ridotta (dello 0,6%) rispetto all'anno precedente, attestandosi attorno ai 112 miliardi di euro. Anche il disavanzo, che nel 2010 è stato di 2,3 miliardi, è in calo: nel 2009 era stato superiore di circa 1 miliardo. Questo percorso virtuoso, però, ha ovviamente un prezzo, e a pagarlo sono i cittadini, soprattutto quelli delle Regioni soggette a piani di rientro: aumento dei ticket e taglio delle prestazioni, con la sola alternativa, per chi può permettersela, del canale privato. Un processo che otto italiani su dieci giudicano ingiusto, ritenendo possibili e preferibili tagli in altri settori. È questo il quadro che emerge dal rapporto 2012 *Il sistema sanitario in controluce*, realizzato dalla Fondazione Farmafactoring e dal Censis.

«Il sistema sanitario italiano gode di buona salute e ha buone prospettive di sostenibilità», spiega Marco Rebuffi, presidente della Fondazione Farmafactoring, «anche se, ovviamente, rimane un quadro con ampi chiaroscuri, dove azioni pensate a livello centrale hanno effetti diversi tra le regioni e, spesso, si oppongono alla crescente

domanda di cure di una popolazione che continua a invecchiare». In attesa di capire quanti dei 295 miliardi di spesa pubblica ritenuta aggredibile dal primo rapporto sulla spending review del governo riguarderanno la sanità (probabilmente almeno 100), i tagli progressivi al finanziamento statale sono quelli decisi dal decreto legge 98 del 2011: 2 miliardi in meno per il 2013, ulteriori 5,4 per il 2014. Tagli applicati all'aumento tendenziale previsto nell'intesa del dicembre 2009, che dovrebbero portare il costo del Ssn per il bilancio dello Stato, secondo le previsioni del Rapporto Farmafactoring, a 110,7 miliardi nel 2014. Le Regioni che sforeranno, dovranno coprire il disavanzo con risorse proprie, anche aumentando la compartecipazione

alla spesa degli utenti, ovvero aumentando i ticket.

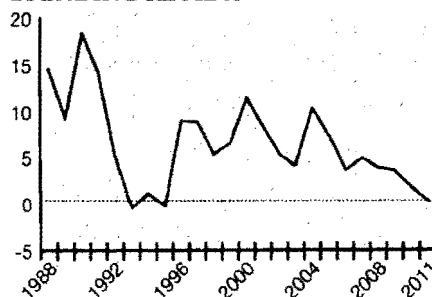
Regioni e Province autonome con il bilancio in passivo sono 12, ma sono le sei sottoposte a piani di rientro (Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Sicilia e Calabria) a pesare per l'86,4% sul disavanzo complessivo. Lazio e Campania, da sole, valgono 1,540 miliardi di buco, sui 2,3 miliardi totali. Ma è proprio grazie ai piani di rientro che si è riusciti a invertire la tendenza: dal 2007, primo anno in cui i programmi sono diventati operativi, al 2010 i costi del Ssn sono cresciuti a un ritmo del 2,4% annuo, contro il 6,6% dei due trienni precedenti.

A penalizzare i bilanci delle Regioni meno virtuose, si legge nel rapporto, sono in particolare i cattivi risultati della gestione dell'acquisto di beni e servizi. Per pareggiare i conti, si mettono le mani in tasca ai cittadini: la Regione Lazio, maglia nera della sanità italiana, ha attivato la leva fiscale regionale per 1,8 miliardi nel biennio 2009-2010. Un prelievo aggiuntivo che i cittadini non gradiscono. Secondo una ricerca del Censis, che integra il Rapporto Farmafactoring, il 77% degli italiani ritiene i tagli alla sanità inefficaci e ingiusti, ed è convinto che, pur nel tentativo di rendere sostenibile la spesa sanitaria, si siano accentuate le disparità tra i diversi ceti sociali.

Nelle previsioni dei ricercatori Farmafactoring, il deficit del Ssn sarà dello 0,8% nel 2011, scenderà allo 0,2% nel 2012, per schizzare al 2% nel 2013 a causa delle dinamiche delle risorse disponibili, e ripiegare allo 0,9% nel 2014 grazie all'introduzione di nuove forme di tassazione. «Recuperare efficienza per abbassare i costi è sicuramente uno dei percorsi da perseguire», chiude Rebuffi, «ma la prevenzione sarà la forma di investimento con il più elevato ritorno in termini di benefici in euro. A patto che si riesca a comprendere davvero dove intervenire e con quali strumenti».

Michele Caropreso

SPENDING REVIEW



L'andamento della spesa sanitaria in Italia

Borse di studio, sentenza da 2,5 mln €

I medici vincono il terzo round

Ai medici che hanno frequentato le scuole di specialità tra il 1982 e il 1991 senza ricevere la borsa di studio prevista andranno 2,5 milioni di euro di rimborso, a ulteriore conferma che il diritto non è prescritto. Lo ha stabilito il tribunale di Venezia con la sentenza n. 759/2012 dell'8 maggio. Si tratta della terza vittoria in poco più di un mese per i professionisti sanitari associati Consulcesi, che hanno fatto ricorso di fronte alla giustizia per ottenere quanto loro dovuto secondo le normative europee, cui lo stato italiano si è adeguato con grande ritardo.

In totale, spiega una nota dell'associazione che rappresenta oltre 30 mila medici provenienti da tutta Italia, la presidenza del consiglio dei ministri e i ministeri competenti sono stati costretti a sborsare quasi 60 milioni di euro a fronte di quest'ultima sentenza e delle due precedenti (Corte d'appello di Roma, sentenza n. 2286/2012 del 30 aprile e tribunale di Roma, sentenza n. 8427/2012 del 26 aprile), tutte immediatamente esecutive. Lo stato italiano si trova dunque costretto a fare i conti con il rischio di dover restituire somme ingenti ad ancora 120 mila medici, tutti in diritto di ricevere un'adeguata remunerazione per gli anni di scuola di specializzazione. L'unica alterna-

tiva è scegliere la via della transazione, proposta in parlamento dal senatore Stefano De Lillo con il ddl n. 2786 del 16 giugno 2011, per risolvere in modo definitivo la questione. La discussione del ddl è stata calendarizzata in commissione sanità, relatore il senatore Paolo Barelli. La vicenda è nota: le norme comunitarie prevedono che a partire dal 1983 i medici iscritti a un corso di specializzazione debbano ricevere un'adeguata remunerazione sotto forma di borsa di studio. Lo stato italiano, invece, in ritardo sui termini previsti, ha recepito la direttiva solo dieci anni dopo. La conseguenza è stata l'esclusione dai diritti sanciti di tutti quei medici che hanno frequentato i corsi di specializzazione dal 1982 al 1991. La proposta di De Lillo prevede un rimborso forfetario di 20 mila euro a testa per ogni anno di corso, senza interessi né rivalutazione delle somme, in favore esclusivamente dei medici che si sono già rivolti alla legge per ottenere quanto loro dovuto. De Lillo, già lo scorso anno, aveva presentato al senato questo ddl per sanare una volta per tutte l'annoso contenzioso. La condizione essenziale per poter accedere a questi rimborsi forfetari è aver già aderito a una causa, ricorda l'associazione.

—© Riproduzione riservata—■

→ Il punto

LA SANITÀ UNA BOMBA A TEMPO

di **Daniele Di Mario**

La sanità è una bomba a orologeria pronta a esplodere. Il caso Gemelli è solo la punta di un iceberg contro il quale la Regione rischia discontarsi e affondare. Il Policlinico controllato dall'Università Cattolica ha un deficit di quasi cento milioni e il Cda dell'Ateneo ha varato una cura dimagrante che investirà inevitabilmente personale, stipendi e servizi. La Regione viene tirata in causa direttamente in considerazione della forte riduzione dei finanziamenti (passati da 535 a 510 milioni di euro l'anno, che diventano 480 se si fa riferimento solo alle prestazioni effettive. A questo va aggiunta anche la decur-

tazione di posti decisa dalla Regione con l'ormai famoso decreto 80, il Piano di riordino della rete ospedaliera. In situazioni più gravi sono Cristo Re e Idi-San Carlo (con un'inchiesta della magistratura con 5 indagati tra cui padre Franco De-caminada), dove ormai le proteste sui tetti dei lavoratori senza stipendio sono all'ordine del giorno. E in crisi può finire il Fatebenefratelli: a causa dei mancati trasferimenti della Regione solo il 25 giugno, dopo un vertice con Unicredit, si saprà se l'ospedale sarà in grado di pagare le retribuzioni. La crisi della sanità cattolica rischia di far entrare in emergenza tutto il sistema, abbassando quantità e qualità dell'assistenza. «Non ho partecipato al Cda del Gemelli, non ne faccio

parte. La Regione Lazio ha delle leggi regionali e nazionali che deve rispettare», commenta la Polverini. Parole che non permettono di essere ottimisti, nonostante il tavolo convocato dal **ministero della Salute**

te. Certo, i numeri sono dalla parte della governatrice, nonostante la situazione resti grave. «Non c'è nessuna altra Regione indebitata come il Lazio - spiega la presidente - Abbiamo trovato un disavanzo sanitario di 1,470 miliardi di euro. Ma al prossimo tavolo di confronto potremo portare un disavanzo di 770 milioni al 31 dicembre 2011».

segue → a pagina 17

Il punto La sanità è una bomba pronta a esplodere

segue dalla prima di cronaca

Vero. Così com'è vero che la Regione in due anni ha dimezzato il disavanzo. «Abbiamo avuto la possibilità di vedere somme accantonate che non venivano sbloccate da molto tempo - aggiunge la Polverini - e abbiamo avuto una deroga alla stabilizzazione del 10% dei precari. Abbiamo stabilizzato 300 persone. O noi ci convinciamo che

questa è la Regione più indebitata e sta facendo sforzi per mantenere i servizi oppure facciamo demagogia. Ma con la demagogia ci siamo ritrovati nella situazione di oggi». In ogni caso le stabilizzazioni devono seguire regole precise, le soluzioni devono rientrare nel quadro normativo regionale e nazionale. D'altra parte, con le deroghe non si scherza: il tavolo tecnico con i ministeri vigilianti sul deficit si è già detto indisponibile a sconti.

La strada per il risanamento è ancora lunga. E parte anche dalla spesa farmaceutica. «Sono convinta che, anche rispetto alla spending review, questo è un passaggio obbligato. Stiamo lavorando col **ministro della Salute** e con l'Aifa perché è evidente che lo spreco dei farmaci è sotto gli occhi di tutti ed è una voce da cui si possono recuperare ingenti risorse - dice la Polverini - Sui farmaci c'è da fare un buon lavoro e da parte del ministero

c'è un lavoro già avviato per far sì che questo rientri nell'ambito della rivisitazione della spesa pubblica generale». Non mancano, secondo la Polverini, le sfide vinte, come il San Filippo Neri: «Era stato dimenticato, ora sta diventando eccellente».

I problemi però restano. La Regione non ha ancora ricevuto alcuna risposta sui fondi del riparto sanità 2012. «Se ci fosse la volontà, che noi scongiuriamo, di intervenire ancora sulla sanità il sistema entrereb-

be in crisi. Le Regioni per sei mesi hanno contato sui fondi. È un problema serio che investe una parte importante del bilancio delle regioni», dice la Polverini.

Ed è vero. Perché riparto sanitario a parte, il governo ha già tagliato 250 milioni per il 2013 e 500 milioni per il 2014 e l'ultimo tavolo tecnico del 3 aprile ha bloccato nuovi trasferimenti perché non insoddisfatto su alcuni punti cardine del Piano di rientro dal deficit: accreditamento dei privati,

blocco del turn over, riordino della rete ospedaliera, livelli essenziali di assistenza e rete territoriale. Conti promossi, insomma, ma sulla riorganizzazione strutturale del sistema ancora non ci siamo. Se la Regione non provvederà a mettervi mano urgentemente nel 2014 il disavanzo tornerà indietro di due anni.

Daniele Di Mario

NUOVE IPOTESI DI RISPARMI SULLA SANITÀ. A PAGARE IL CONTO SARANNO LE REGIONI

Tagli, sindacati in trincea «Governo irresponsabile»

“Diffida” sulla cassa integrazione nel pubblico impiego

MICHELE LOMBARDI

ROMA. Un piano di tagli da 7 miliardi che prevede una sforbiciata da 1,5 miliardi alla sanità e un anticipo del “pacchetto statali” con un stretta su straordinari, buoni pasto e consulenze. Lavori in corso nel cantiere della spending review, che sarà varata tra martedì e mercoledì dal Consiglio dei ministri alla vigilia del vertice europeo, dove il premier Mario Monti intende presentarsi con la riforma del lavoro approvata e il decreto con i tagli, che vale come una manovra estiva considerando che l'effetto di trascinamento sul 2013 sarà di 13-14 miliardi.

Nel decreto, entrerà anche la fine anticipata di 20 Province sotto i 300 mila abitanti e la cancellazione degli enti governativi collegati (dai provveditorati alle prefetture): una riorganizzazione che vale almeno 2 miliardi ma a decorrere dal 2013. Del resto, l'operazione di spending review si è caricata di attese: i tagli do-

vrebbero infatti servire a finanziare le più svariate misure. Si va dallo stop all'aumento dell'Iva, che vale 4,1 miliardi nel 2012 ma sale a 10 miliardi in ragione d'anno nel 2013, agli interventi post-terremoto fino al decreto sviluppo, che prevede a sua volta tagli lineari ai ministeri. «Il governo farà di tutto per evitare l'aumento dell'Iva», ha promesso ieri il ministro Corrado Passera all'assemblea di Confindustria. Ecco perché il premier Mario Monti ha chiesto al super-commissario Enrico Bondi e ai ministri più direttamente

coinvolti di lavorare anche nel weekend per arrivare al prossimo Consiglio dei Ministri con un menù di risparmi molto più ricco di quello previsto in partenza. Da qui l'accelerazione sui capitoli della sanità e del

pubblico impiego, che ha messo sul chi vive Regioni e sindacati. I governatori sono già stati convocati per martedì: sul tavolo ci sono i tagli della spesa sanitaria e la riduzione delle Province. E i leader di Cgil, Cisl e Uil hanno scritto a Monti per sollecitare un incontro sul “pacchetto statali”. «La spending review si profila come l'ennesimo attacco ai lavoratori del pubblico impiego», si legge nella lettera spedita a palazzo Chigi.

Allo studio l'uscita mediante pensionamenti e mobilità di 35-40 mila lavoratori (tra dirigenti e impiegati), di cui 25 mila delle amministrazioni centrali. Ma questa è l'ipotesi minima perché al taglio del Tesoro c'è anche un taglio lineare del 5 per cento su vasta scala che significa 150 mila unità in meno tra uffici statali ed enti locali. Un fronte, quello del pubblico impiego, che sta diventando caldissimo, mano a mano che filtrano indiscrezioni sul giro di vite in arrivo: una “cura dimagrante” di uffici e organici, che avviata con il decreto di giugno e proseguirà a fine settembre con il varo della legge di stabilità (l'ex Finanziaria). «Il governo non proceda unilateralmente, come ha fatto per gli esodati. I lavoratori pubblici sono pronti alla mobilitazione», ha detto Susanna Camusso, leader della Cgil. «Il governo è irresponsabile.

Sta lavorando per distruggere la coesione sociale», ha rincarato Raffaele Bonanni della Cisl. «Il governo rischia lo scontro sociale», è l'avvertimento di Luigi Angeletti, il capo della Uil. Ma anche la sanità rischia di diventare terreno di scontro, soprattutto con le Regioni. Il ministro **Enrico Bondi** ieri ha confermato che la scure di Bondi si abatterà anche su Asl, medicinali, ospedali, strutture sanitarie con l'obiettivo di risparmiare almeno 1 miliardo: «Ne stiamo discutendo», ha detto. Ma lo sforzo chiesto a Balduzzi potrebbe salire fino a 1,5-2 miliardi, tanto che fonti governative ieri parlavano di un «corposo pacchetto di tagli», al quale stanno lavorando Bondi e il Tesoro. L'ex risanatore della Parmalat è deciso a imporre da subito il metodo Consip: un rigoroso sistema di prezzi standard (una sorta di benchmark per ogni tipologia di merci) alle Asl (quindi alle Regioni) per l'acquisto di farmaci, apparecchiature, servizi e via dicendo. Un meccanismo anti-sprechi che in futuro servirà a calibrare i trasferimenti del fondo sanitario. Se quindi le Regioni spenderanno di più per le forniture dovranno provvedere da sole a colmare la differenza di esborso o con tagli al bilancio o con nuovi ticket sulle prestazioni. Questo significa ridiscutere i budget regionali di spesa ancora non formalizzati con i governatori, che martedì sapranno se devono mettere di nuovo mano alle forbici.

Diritto di Replica

In riferimento all'articolo di Daniele Martini su "il Fatto Quotidiano" del 20 giugno 2012 "Sanità, lo Stato dice no alla macchina magica" si precisa che il **ministro della Salute, Renato Balduzzi** ha risposto a una interrogazione parlamentare sulla materia il 24 maggio 2012 fornendo ogni chiarimento. Il Ministro dunque non ha mai sostenuto, come scritto nell'articolo, di ignorare la vicenda. Secondo quanto espresso nell'interrogazione parlamentare, il progetto tessera sanitaria consiste nella realizzazione di un sistema informativo gestito dal ministero dell'Economia e delle Finanze finalizzato a rilevare i dati delle ricette mediche a carico del Servizio sanitario nazionale. (...) Nel 2007 si svolsero alcuni incontri tecnici presso il ministero dell'Economia e delle Finanze, nel corso dei quali venne segnalato, da parte della regione Molise, che

era in atto nella regione stessa il cosiddetto Progetto Mef, un progetto sperimentale regionale, finalizzato proprio a rilevare i dati delle ricette farmaceutiche, installando presso tutte le farmacie un'apparecchiatura con la funzione, tra l'altro, di scansione e di memorizzazione di tutte le informazioni della ricetta, nonché di trasmissione dei dati alla regione. (...) La regione Molise, nonostante il rallentamento e poi la sospensione dell'attuazione del Progetto Mef, ha comunque attualmente, ad oggi, 2012, il controllo dei dati delle ricette farmaceutiche ed è integrata nel Progetto Tessera Sanitaria. (...) Bisognerebbe arrivare all'ultima fase del progetto dalla quale il Ministro in carica, così come i suoi predecessori, si attendono molto proprio al fine di poter organizzare e controllare meglio tutto il

processo di dispensazione regolare e virtuoso del farmaco.

Alberto Bobbio, portavoce del ministro della Salute, Renato Balduzzi

È vero, il ministro della Salute Renato Balduzzi non ha proprio detto di ignorare l'esistenza della macchinetta per le "ricette pulite". Ha fatto di peggio: con le lene di Italia 1 (trasmissione del primo marzo 2012) ha sostenuto che "non è mai partito il progetto nella Regione Molise". Cioè non si è preso la briga di verificare come stavano le cose per quanto riguarda un sistema che avrebbe fatto risparmiare tanti soldi allo Stato limitandosi a sposare pari pari la linea del governatore di quella Regione, Michele Iorio, che ha portato all'affossamento del progetto.

dan.mar.

IL CASO

Spending review, buoni pasto ridotti a 5-7 euro per tutti gli statali

di DIODATO PIRONE

ROMA — Prosegue il lavoro del governo sulla revisione della spesa. Le ultime novità riguardano i buoni pasto. In una riunione di livello tecnico è stata perfezionata l'ipotesi di ridurre a 5-7 euro/giorno il buono pasto per tutti i dipendenti dei ministeri, delle agenzie fiscali e degli enti previdenziali. Insomma per i buoni pasto si profila un livellamento con un grado di sacrificio diversificato da caso a caso. Non sarebbero colpiti i dipendenti della scuola (più di un milione) che non hanno buono pasto, né (per ora) quelli delle Regioni che sono fuori dalle competenze del governo.

Ora bisognerà vedere se la proposta dei tecnici supererà il livello politico. I ministri infatti dovranno calibrare l'insieme degli interventi sul pubblico impiego. Una «voce» che contribuirà alla riduzione della spesa pubblica con una diminuzione del numero dei dirigenti, la riduzione del 5% generalizzata della pianta organica, l'accorpamento di Dipartimenti centrali di ministeri e degli uffici periferici. Possibile anche l'accorpamento del numero delle Province per le quali, però, si dovrebbe tornare a votare. Resta in piedi, sia pure come ipotesi estrema, un lieve taglio delle tredicesime.

Insomma si preannuncia un week end di fuoco per i ministri Piero Giarda, Filippo Patroni Griffi e Vittorio Grilli che, dopo un vertice con il premier Mario Monti, cominceranno a mettere nero su bianco il testo del decreto sulla spending review che sarà varato martedì. Contemporaneamente il commissario

Enrico Bondi, che ha la missione di tagliare 2/3 miliardi sulle voci di acquisto dei beni pubblici, completerà il proprio giro d'orizzonte. Ieri si è saputo di un faccia a faccia con il presidente dell'Inps, Antonio Mastrapasqua. L'Inps ha in programma risparmi per 180 milioni l'anno prossimo.

La pioggia di ipotesi sui tagli al pubblico impiego sta intanto innervosendo i sindacati. Cgil, Cisl, Uil e Ugl stigmatizzano in coro l'ipotesi di ulteriori interventi dopo i molti già attuati di contenimento della spesa del pubblico impiego anche dal passato governo e chiedono, in una lettera, un incontro sull'argomento al premier, Mario Monti.

Il primo ad intervenire ieri è stato il segretario della Cisl Raffaele Bonanni: «Spero che non si continui a fare terrorismo, perché ciò induce le persone ad accelerare l'andata in pensione e a ritenersi esposte; stanno lavorando per distruggere la coesione sociale. Il governo sta dimostrando irresponsabilità».

Anche il numero uno della Cgil, Susanna Camusso, non usa mezzi termini: «Il governo non proceda unilateralmente sulla spending review ma si confronti con urgenza con i sindacati. L'esperienza esodati dovrebbe suggerire al governo di non continuare a procedere unilateralmente, facendo guasti a cui poi dovrà porre riparo». E anche il segretario generale della Uil, Luigi Angelletti, agita lo spettro dello scontro: «Il sindacato non potrà mai accettare soluzioni che colpiscano ancora i lavoratori del pubblico impiego».

*Sindacati
sul piede di guerra
Province, forse
si torna a votare*

Ritardo da matti

Sembra una missione impossibile l'operazione di chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, in base all'articolo 3-ter. della legge 9 dello scorso febbraio, la "svuota carceri". L'articolo dispone di realizzare entro il 31 marzo 2013 strutture in grado di accogliere chi è attualmente internato negli infernali 6 Opg italiani, ma ad oggi neppure una delle strutture alternative è stata realizzata. Intanto, negli Opg, alle oltre 1.500 persone detenute che hanno commesso reati e che sono state giudicate pericolose pur se incapaci di intendere e di volere, continuano ad aggiungersene altre, nonostante il divieto all'accoglienza fissato per il prossimo 30 giugno. L'idea del ministro della Sanità Balduzzi e della Giustizia Severino era di arrivare alla fine del 2013 per realizzare le strutture alternative, ma il Parlamento li ha costretti a rispettare la scadenza già fissata. Ci riusciranno? C. O.

Ruolo e riorganizzazione della sanità in un convegno della Conferenza episcopale italiana

Il servizio che mette l'uomo al centro

di ANDREA MANTO

«Un nuovo paradigma per la sanità in Italia. La Chiesa a servizio del cambiamento» è il tema del XIV Convegno nazionale dei direttori degli uffici diocesani di pastorale sanitaria, tenutosi a Roma dal 18 al 20 giugno. Un appuntamento che ha suscitato grande interesse non solo nel mondo ecclesiale, ma anche nel mondo delle professioni sanitarie, del management e delle istituzioni. L'incontro, promosso e organizzato dall'Ufficio nazionale per la pastorale della sanità della Conferenza episcopale italiana (Cei), ha preso le mosse dalla consapevolezza che l'effetto combinato dei fattori demografici, culturali e sociali e la crescente pressione determinata dalla situazione economica e dagli sviluppi tecnico-scientifici, mettono politici e operatori sanitari di fronte alla necessità di ripensare il modello di salute e l'organizzazione dei servizi di cura alla popolazione in Italia. Un ampio processo di rielaborazione e riadattamento dei servizi sanitari e socio-sanitari è già in corso da molti anni in Italia e in gran parte delle nazioni occidentali. Nella letteratura internazionale scientifica, sociologica ed economica si discute da tempo di quella serie di complessi fenomeni che hanno riguardato sia la sanità, che il mondo del lavoro, la famiglia e la scuola e da cui si è generato il cosiddetto *post-welfare state*. D'altra parte, il cambiamento è una caratteristica di tutte le realtà create che, essendo contingenti, esistono nello spazio e nel tempo e vanno incontro in tempi più o meno lunghi a processi di mutamento. Non sempre e non necessariamente, però, il cambiamento è vantaggioso e utile, né per i singoli, né per il sistema nel suo complesso. Bisogna anzi evitare che nel tentativo di rispondere a bisogni reali e complessi si forniscano risposte inadeguate o peggio controproducenti. In questo scenario in trasformazione, appare perciò opportuno che la Chiesa, con la sua visione antropologica e la sua tradizione vivente di cura e tutela delle persone più fragi-

li, si ponga al servizio del bene comune per discernere e sostenere l'autentica innovazione, cioè quell'innovazione che rispetti e pro-

muova l'uomo e la sua dignità di persona.

Il Convegno, che ha visto la partecipazione del cardinale arcivescovo di Bologna, Carlo Caffarra, del **ministro della Salute, Renato Balduzzi**, e di numerosi e qualificati docenti ed esperti, si è proposto di riflettere sulle modalità con cui il Vangelo possa suscitare prassi efficaci di accompagnamento dei cambiamenti in atto. Nel saluto che ha introdotto i lavori, monsignor Mariano Crociata, segretario generale della Cei, ha ricordato che la caratteristica dei cristiani è sempre stata quella di annunciare il valore e la dignità della persona in maniera concreta. Curare i malati, cioè intervenire laddove la malattia minaccia e ferisce l'integrità e la dignità della persona è segno profetico che annuncia l'indelebile valore della persona. Allo stesso modo, insegnare a coloro che sono privi di istruzione significa investire sulla persona, svilupparne le facoltà intellettuali, morali e spirituali e accrescerne la libertà e la responsabilità. Ancora

una volta, dunque, valorizzarne la dignità. Così si spiega la speciale attenzione dei cristiani alla scuola e agli ospedali e la loro presenza preminente e precorritrice nel settore della sanità e dell'istruzione. «Possiamo dire – ha affermato monsignor Crociata – che gli ospedali e le scuole sono, in un certo senso, la via peculiare attraverso cui i cristiani annunciano il valore della vita umana e della persona ed esercitano la solidarietà e la sussidiarietà, concorrendo alla costruzione del bene comune». Crociata ha sottolineato l'importanza e la qualità del Servizio sanitario nazionale in Italia, ma ha anche manifestato alcune rilevanti preoccupazioni dei vescovi, legate alle disuguaglianze tra i servizi offerti nelle diverse regioni e all'eventuale smantellamento di questo si-

stema di garanzie socio-sanitarie per le persone più fragili. «Ci preoccupa, in modo particolare — ha aggiunto — anche il futuro delle numerose opere sanitarie ecclesiali, che svolgono un servizio totalmente equiparato a quello pubblico, che

sono molto apprezzate dai cittadini e che spesso spendono meno delle strutture pubbliche ma che, a differenza di queste ultime, non vengono adeguatamente rimborsate per il loro servizio in molte Regioni e sono comunque pagate in ritardo e costrette a indebitarsi con le banche».

Dopo queste considerazioni sono stati formalizzati gli obiettivi dell'iniziativa che non vogliono essere solo quelli di una disamina della realtà e della riflessione su di essa. I lavori avvieranno dei percorsi di elaborazione permanente alla ricerca di vie e modalità che ci permettano di fronteggiare e indirizzare il cambiamento al vero bene dell'uomo e non di subirlo passivamente. In un mondo che muta velocemente, anche la sanità deve cambiare e lo sta già facendo. La formazione e il lavoro dei professionisti sanitari devono evolversi e l'organizzazione dei servizi e dei luoghi di cura dovrà centrarsi maggiormente sulla persona dell'ammalato e dell'operatore, poiché il loro incontro, la loro relazione

e la presa in carico sono la chiave del sistema. In altre parole, questioni di fondo e ricerca di modelli concreti di intervento proveranno a convergere e rinforzarsi reciprocamente per iniziare a delineare un nuovo paradigma che consenta di guidare il cambiamento inevitabile verso un'autentica e solida innovazione. Vedremo quale possa essere l'esito del percorso che il Convegno ha innescato e nel tempo varrà la pena di riprendere e illustrare tesi e azioni che da tale iniziativa scaturiranno. Se è vero che il futuro ha cuore e radici che vengono da lontano, ci consola un primo risultato: questo appuntamento è servito a richiamarle all'attenzione di tutti e a rimetterle al centro del dibattito sulla sanità in Italia (e per analogia, potremmo anche dire in tutti i Paesi dell'occidente). Recuperare la centralità delle testimonianze di prossimità, dell'educazione a relazioni e stili di vita buoni e dell'impegno

culturale, che sono frutti autentici dell'evangelizzazione, costituisce un pilastro saldo di un nuovo paradigma per la sanità, a vantaggio di tutti i soggetti coinvolti (in primis ammalati, famiglie, operatori sanitari) e della piena umanizzazione del mondo della salute.