

ANALYSIS

RASSEGNA STAMPA Giovedì 17 Ottobre 2013

Sanità, i tagli toccano alle Regioni
LA STAMPA

Sanità, ecco come si può risparmiare senza tagliare
CORRIERE DELLA SERA

Lorenzin in audizione alla Camera. "La sanità messa in sicurezza. Ora il Patto per la Salute."

QUOTIDIANO SANITA'

Legge di stabilità, dopo lo scampato pericolo lo scoglio è il Patto per la salute

DOCTORNEWS

Troise, anche i medici devono decidere su eventuali tagli
DOCTORNEWS

Il referto medico viaggia online

ITALIA OGGI

Gli Ordini saranno esclusi dalla spending review

IL SOLE 24 ORE

Manovrina quelli che pagano

IL FATTO QUOTIDIANO

La Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali

Sanità, i tagli toccano alle Regioni

Il piano per raddrizzare i conti prevede la chiusura di 180 mini ospedali e delle case di cura sotto i 60 posti

PAOLO RUSSO
ROMA

Dopo aver incassato gli applausi del mondo della sanità e delle regioni per Beatrice Lorenzin adesso viene il difficile. Si perché in Consiglio dei ministri per convincere Saccocciamanni a rimettere nel cassetto i tagli ha dovuto giurare che la spending review sanitaria la farà lei insieme alle Regioni, in quel Patto per la salute scaduto da oltre un anno. Impegni mica scritti sull'acqua perché il nuovo Patto poi si tradurrà in decreto, ossia in legge.

Il piano per raddrizzare i conti e migliorare la qualità dei servizi in massima parte già c'è e prevede la chiusura di 14mila posti letto per malati acuti, la metà dei quali da ricongiungere in posti per lungodegenze e riabilitazione, che in Italia scarseggiano. Segue la chiusura di circa 180 ospedalieri con meno di 120 posti letto e delle case di cura con meno di 60 letti. Tutte cose in verità previste dalla spending review dell'ex ministro Balduzzi, poi rimaste impantanate in un regolamento attuativo che per una serie di vetri incrociati non ha mai visto luce. Ma che ora è stato aggiornato e che in una quarantina di pagine indica come rimettere ordine a una rete ospedaliera dove doppio-

ni e reparti inutili abbondano.

Applicando lo standard di 3,7 posti letto ogni mille abitanti i posti letto da chiudere sarebbero 14mila ma con forti variazioni da una regione all'altra. Se in Piemonte mancherebbero addirittura 450 letti in Emilia ce ne sarebbero duemila di troppo. Ma niente tagli a casaccio. Il piano farebbe infatti passare sotto la mannaia quelli poco utilizzati o dove i pazienti sono costretti a degenze più lunghe di una settimana. Il Piano esiti ospedalieri del Ministero, mostra del resto una realtà fatta di troppi reparti inutili e chirurgie doppione. Dove si fanno pochi interventi e quindi pericolose. «Per i tumori allo stomaco - spiega Carlo Perucci, responsabile del Piano esiti - le linee guida internazionali dicono che un singolo chirurgo per avere sufficiente esperienza deve fare almeno 20 interventi l'anno mentre abbiamo 400 ospedali che ne fanno meno di 10». «Un accordo Stato-Regioni di 3 anni fa - prosegue - prevedeva la chiusura dei centri nascita che fanno meno di 500 partì l'anno ma ce ne sono ancora 100 sotto quella soglia». «Tutte strutture inutili, anzi pericolose per i pazienti», chiosa Perucci.

Stesso discorso vale per gli

ospedaletti con meno di 120 posti letto, che non hanno nemmeno i servizi di emergenza e rianimazione per intervenire se qualcosa va storto. Da venti anni si parla di chiuderli ma, esclusi quelli specializzati che hanno ragione di esistere, l'ultimo censimento ne aveva contati ancora 180. Il Ministero ora li sta di nuovo contando, con l'obiettivo di decretarne la chiusura con il nuovo Patto.

Un censimento è stato fatto anche dei laboratori di analisi piccoli e in sovrannumero. Le ultime stime parlano di 3.000 strutture in esubero, concentrate soprattutto in Lazio e Campania. Nel mirino finirebbero anche le Case di cura con meno di 60 posti letto, che nella gran maggioranza dei casi vivono con i pazienti portati lì dai medici con il doppio lavoro e che fanno così concorrenza ai loro ospedali, che le regioni comunque pagano, così come pagano le «clinichette» giudicate inutili dal Ministero.

Un menù ampio, per offrire servizi migliori ai cittadini ma anche per fare cassa. Risparmi che la Lorenzin vuole reinvestire in sanità. Magari per dare un rimodernata ai fatiscenti ospedali italiani che proprio a giorni dovranno affrontare la sfida delle cure senza frontiere per i cittadini europei.



Posti letto da tagliare

Per effetto della riduzione degli standard da 3,82 a 3,7
dei posti letto per mille abitanti (valori arrotondati)

	Posti letto al 1/01/2012			differenza		
	acuti	post- acuti	totale	acuti	post- acuti	totale
Piemonte	13.706	4.595	18.301	449	-1.292	-843
Valle d'Aosta	450	8	458	-87	77	-10
Lombardia	31.938	8.030	39.968	-1426	-911	-2.337
P.A. Bolzano	1.795	305	2.100	-359	30	-329
P.A. Trento	1.751	510	2.261	-218	-152	-370
Veneto	16.125	2.784	18.909	-1.225	693	-532
Friuli V.G.	4.679	389	5.068	-690	542	-148
Liguria	5.677	742	6.419	-235	528	-29
Emilia Romagna	16.673	3.958	20.631	-2.007	-536	-2.543
Toscana	12.301	1.272	13.573	-106	1.573	1.467
Umbria	2.827	323	3.150	94	359	-45
Marche	5.293	810	6.103	-426	326	-100
Lazio	18.734	4.307	23.041	-1.644	-319	-1.963
Abruzzo	4.234	699	4.933	-208	240	-32
Molise	1.146	330	1.476	-99	-86	-185
Campania	16.963	1.684	18.647	-1.710	1.875	165
Puglia	12.326	1.490	13.816	-890	1.179	-289
Basilicata	1.804	357	2.161	-107	39	-68
Calabria	6.327	902	7.229	-940	355	-585
Sicilia	15.036	1.879	16.915	-918	1.415	-497
Sardegna	6.137	411	6.548	-1.291	720	-571
TOTALE ITALIA	195.922	35.785	231.707	-14.043	6.653	-7.390

Fonte: Ministero della Salute

LA STAMPA

Il colloquio Quaglino (Istituto Bruno Leoni): «Ci sono manager che pensano che sia lo Stato a dover pensare all'equilibrio dei conti»

Sanità, ecco come si può risparmiare senza tagliare

Per cure rimborsabili di mille euro un ospedale privato spende 935 euro, una struttura pubblica arriva a 1.289

MILANO — Stavolta non s'abbatterà di nuovo la mannaia, ma la questione dei tagli in Sanità resta all'ordine del giorno. Con la legge di Stabilità il pericolo di altri sacrifici è stato scampato: negli ospedali, però, il problema di fare tornare i conti è più forte che mai, anche perché nel 2012 per la prima volta si è verificata una reale diminuzione di finanziamenti a livello regionale rispetto all'anno precedente, con conseguenze ancora difficili da metabolizzare. Il dilemma quotidiano è: ci sono ancora sprechi da eliminare o il rischio è di mettere in pericolo la qualità delle cure?

Il caso del San Raffaele di Milano, finito sull'orlo di uno dei più eclatanti crac di tutti i tempi (1,5 miliardi), viene considerato emblematico: secondo la ricercatrice dell'Istituto Bruno Leoni, Lucia Quaglino, l'operazione di risanamento dell'ospedale fondato da don Luigi Verzé è riuscita a non intaccare i successi scientifici, a riprova che tagliare la Sanità è possibile, con un aumento della produttività e senza arrivare a licenziare. Una ricetta che è applicabile agli ospedali pubblici, dove le nomine dei manager sono più politiche che imprenditoriali? «Io credo di no, proprio per questi motivi», ammette Quaglino. Ma una cosa è certa: i

tagli nella Sanità degli ultimi anni sono stimati dalle Regioni in più di 3 miliardi per il 2012 e in 5 miliardi e mezzo per il 2013. Così com'è stata finora, dunque, la Sanità non è più sostenibile. Attualmente, per cure del valore rimborsabile di mille euro, un ospedale privato spende 935 euro, mentre il pubblico ne spende 1.289. Sono dati elaborati dalla Regione Lombardia, che segnalano una grande discrepanza non solo tra pubblico e privato, ma anche tra un ospedale e l'altro (che può superare il 30%). Insomma: o ci sono ancora grandi sacche di inefficienza, oppure c'è chi riduce troppo all'osso l'assistenza medica. Osserva ancora la ricercatrice Quaglino: «Per don Verzé ai conti doveva pensarcisi la Provvidenza, per i vertici degli ospedali pubblici è un compito dello Stato, per i manager della Sanità privata è una questione di sopravvivenza». Ritorna l'esempio del San Raffaele — dove con l'acquisto da parte dell'imprenditore Giuseppe Rotelli e l'arrivo del manager Nicola Bedin — sono stati disdetti tutti i contratti di appalto delle forniture e rinegoziate le condizioni economiche; lo stesso è avvenuto per l'acquisto di materiale e per l'approvvigionamento energetico (il risparmio è stato del 25%). Si sono aggiunti, poi, il licenziamento di quasi il

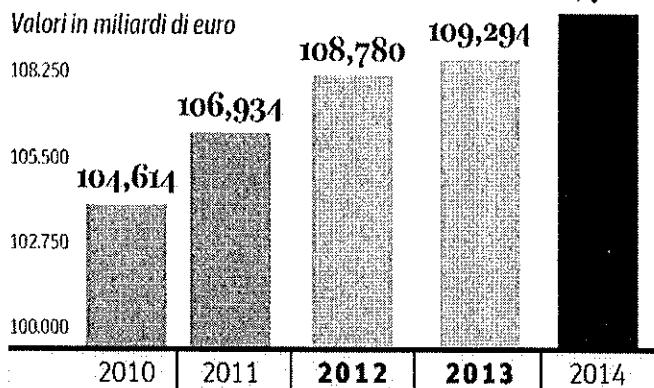
20% dei dirigenti, nonché la riduzione del 9% delle retribuzioni dei lavoratori del comparto sanitario e degli incentivi ai medici. Il raggiungimento dell'equilibrio finanziario adesso è a un passo (nonostante gli ulteriori sforzi imposti dai tagli di fondi pubblici e le dure contestazioni degli infermieri).

«Ma non solo il privato può avere bilanci virtuosi», sottolinea Giacomo Centini, direttore amministrativo dell'ospedale universitario di Siena. Qui la scommessa con i conti è stata vinta: dalle pulizie alla ristorazione, negli ultimi due anni la revisione degli appalti ha portato a un risparmio tra il 3 ed il 5%; l'uso di lavoratori interni al posto delle ditte esterne per servizi come la sterilizzazione degli strumenti odontoiatrici ha diminuito del 40-60% le spese; allo stesso modo la preparazione di farmaci nella farmacia ospedaliera e la scelta oculata dei fornitori ha ulteriormente aumentato i risparmi virtuosi fino al 7%. Tutte misure che potrebbero essere adottate su scala nazionale. Gabriele Pelissero, alla guida dell'Aiop (ospedali privati) e presidente del San Raffaele, avverte: «Rimuovere gli sprechi spesso non basta per fare stare in piedi ospedali d'eccellenza. È necessaria una grande riforma della Sanità».

Simona Ravizza

Le risorse destinate alla Sanità

D'ARCO



*stima prima della legge di Stabilità

I tagli varati dal governo

Valori
in miliardi
di euro

2012 | 2013

L'esempio di Siena

A Siena l'utilizzo di personale interno ha consentito di spendere il 40% in meno in servizi come le sterilizzazioni

quotidianosanità.it

EDIZIONI HEALTH COMMUNICATION

Lorenzin in audizione alla Camera. "La sanità messa in sicurezza. Ora il Patto per la Salute"

Il giorno dopo il successo ottenuto nel Consiglio dei ministri, dove Beatrice Lorenzin ha scongiurato i nuovi tagli alla sanità inizialmente previsti nella legge di stabilità, la ministra della Salute è intervenuta ieri sera alle 21 in audizione davanti alle Commissioni riunite Bilancio e Affari Sociali della Camera per parlare di sostenibilità del Ssn. [VIDEO](#).

17 OTT - Forte del buon esito raggiunto nel Consiglio dei ministri di ieri, **Beatrice Lorenzin**, ha parlato queste sera davanti alle Commissioni Bilancio e Affari Sociali della Camera nell'ambito dell'indagine sulla sostenibilità del Ssn.

Il confronto è iniziato alle 21 passate. Lorenzin è apparsa appassionata ma anche rilassata per il risultato ottenuto ieri nel Consiglio dei ministri dove è riuscita a scongiurare nuovi tagli al comparto sanità.

Un intervento a braccio nel quale ha parlato della possibilità di mettere in sicurezza il sistema per il prossimo triennio. "La legge di stabilità – ha detto – è la fine di un percorso iniziato in questi mesi, ma non è un traguardo, piuttosto un punto di partenza, siamo in grado di mettere in atto misure necessarie al gioiello Ssn".

Due le sfide da qui ai prossimi mesi per la ministra. La prima "quella del transfrontaliero, ovvero la mobilità dei pazienti a livello europeo, dove dovremo competere con gli stati dell'Ue" a seguito della direttiva europea che entrerà in vigore tra pochi giorni; la seconda è quella dei numeri "per rendere sostenibile il sistema da qui ai prossimi 25-30 anni tenendo presente che andremo verso un invecchiamento della popolazione senza precedenti. Il carico di costo della spesa sociale sarà molto forte e dobbiamo pensarci oggi".

Questo il ragionamento che Lorenzin ha fatto a Saccomanni ricordandogli che "negli anni abbiamo avuto una forte contrazione del Fsn e oggi il sistema ha raggiunto il suo massimo in termini di tenuta. Dopo la riforma del Titolo V il sistema non ha più retto e lo sforzo fatto è stato per riportare il tutto in condizioni di equilibrio finanziario. Quello che però non si è raggiunto è stato l'equilibrio sul versante dei Lea dove i tagli hanno inciso in maniera significativa".

“Il problema del Sistema è un problema di governance, occorre intervenire su ciò che non funziona. Se tutte le regioni, anche quelle con i conti in ordine, non fanno programmazione non è detto che riescano a garantire l’equilibrio. Questa è la base del Patto per la salute”.

Per questo serve più “programmazione, applicando quello che funziona bene, ma anche trasparenza e analisi dei dati. Solo in questo modo è possibile capire le realtà che non funzionano analizzando le criticità mentre si formano per correggerle”.

Il Programma nazionale esiti “vorrei fosse un open data della sanità accessibile in qualsiasi momento con la dovuta attenzione alla privacy”. Questo porterebbe, secondo Lorenzin, un duplice beneficio sia ai cittadini italiani che a quelli stranieri “che speriamo di attirare nel nostro sistema per guadagnare risorse”.

Altri aspetti che riguardano la programmazione affrontati dalla ministra sono stati: “la razionalizzazione dei costi standard che fanno parte del Patto per la Salute”, la deospedalizzazione “perché si deve spostare attenzione al territorio che deve agire da filtro”, la centrale unica di acquisti “con i beni e servizi che non vengono mai aggiudicati a livello centrale”.

“Occorre liberare risorse per due miliardi da riversare sulle infrastrutture sanitarie intervenendo sul patto di stabilità. Le infrastrutture sanitarie sono la base su cui corre la conoscenza, la tecnologie e la salute”.

Ultimo punto toccato da Lorenzin è la necessità di mettere in atto nuove strategie “per la gestione delle regioni in piano di rientro, perché non può essere che chi viene commissariato non riesca più ad uscire da questa condizione”.

Gurda il video integrale dell'audizione.

Legge di stabilità, dopo lo scampato pericolo lo scoglio è il Patto per la salute

La legge di stabilità è impostata, e per la sanità si attende ora lo scoglio del Patto per la salute. Nella bozza non ci sono più 2,6 miliardi di tagli in tre anni – tutti sulle spalle di farmaceutica e specialistica convenzionata – ma la scure piomba su vari capitoli per totali 8,6 miliardi che compensano in parte gli 11,6 miliardi che lo Stato inietterà nel sistema Italia (i 3 miliardi di sbilancio – sobilla qualcuno nei sindacati– dovevano coprirli i tagli al Ssn). Negli 8,6 miliardi, ci sono tagli per 2,5 miliardi sulle spese dello stato e per 1 miliardo sulle regioni. Altri 3,2 miliardi saranno recuperati con dismissioni e 1,9 con balzelli (aumento aliquota di bollo, visti di conformità per chi compensa Irpef a credito, interventi su detrazioni). Lo Stato elargirà 3,7 miliardi in sgravi, 1 per gli investimenti regionali, mezzo per pagare i debiti dei fornitori della Pa, 3,9 di spese varie tra cui 230 milioni di finanziamento degli atenei e dei policlinici universitari e 2,5 miliardi per opere pubbliche, ai quali si candidano i vetusti ospedali nostrani. Per ora scongiurati (come i 2 miliardi di ticket aggiuntivi), i sacrifici per il Ssn, potrebbero rientrare al Patto per la salute governo-regioni da firmare entro fine anno. Sul tappeto, oltre al fabbisogno delle singole regioni e al dettaglio dei piani di rientro delle giunte in deficit, ci sono: i costi standard, i livelli essenziali di assistenza da rivedere, i ticket, gli acquisti di farmaci e dispositivi medici, e la riforma dell'assistenza territoriale. Se la bozza sarà approvata alle camere com'è, i sanitari affronteranno oltre al tetto agli straordinari e al blocco dei contratti a tutto il 2014, pure il blocco delle assunzioni nella Pa che potranno risalire al 40% dei pensionamenti nel 2015, al 60 nel 2016 e all'80 nel 2017.

Mauro Miserendino

Troise, anche i medici devono decidere su eventuali tagli

«Spero che i tagli scongiurati in finanziaria non siano solo rinviati al Patto per la salute. In ogni caso a quel tavolo tra stato e regioni si stanno concentrando troppi argomenti, in un rapporto a due che rischia di lasciare fuori medici e cittadini, senza i quali non si va da nessuna parte». È preoccupato il commento del segretario nazionale Anaaq Assomed Costantino Troise, da medico ospedaliero, a una prima lettura della bozza di legge di stabilità. «Si parte da una buona notizia: anche grazie all'impegno profuso dal ministro della Salute nella bozza non ci sono i 2,6 miliardi di tagli alla sanità paventati. Anche se, nel pubblico impiego, ci sono altri provvedimenti che i medici vivranno sulla loro pelle come la conferma del blocco dei contratti al 2014, il tetto agli straordinari decurtato del 10%, e il blocco del turn over mantenuto fino al 2018 salvo che per la Difesa e la Sicurezza: giusto, a 65 anni non si può andare in trincea mentre – lo dicono loro- guardie notturne e sala operatoria si possono fare». Troise teme disillusioni ulteriori: «I veri nodi della sanità sono stati scaricati al tavolo del Patto per la salute, dove non ci sono i professionisti ma uno stato e 20 regioni che cercano di difendere ognuna il suo sistema, da sempre, generando tutte insieme le inefficienze viste in questi anni». Se saltasse il tavolo, tornano i 2 miliardi di ticket? «Se non si raggiungesse un accordo al tavolo, non dovrebbe meravigliare che, fallite eventuali pressioni, la palla torni al governo e questo decida d'imperio i tagli».

Mauro Miserendino

Il referto medico viaggia online

Al via la consegna e il pagamento online dei referti medici. Nel rispetto della privacy, l'esito della visita o della prestazione sanitaria potrà essere ricevuto sul web o sulla casella e-mail, oppure su una chiavetta Usb o sul fascicolo sanitario elettronico. Magari preceduto da un avviso via sms e/o inoltrato al proprio medico. Il tutto in un quadro di sicurezza tecnica (obbligatorio l'uso della cifratura e di password per accedere ai file) e, soprattutto, solo se l'interessato presta un consenso ad hoc, come previsto dal codice della privacy. È quanto prevede il Dpcm 8 agosto 2013, sui referti online, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale di ieri 16 ottobre 2013, il quale recepisce tutte le precauzioni imposte dal garante della privacy.

Il decreto definisce due aspetti: 1) le modalità con cui le Asl possono ricevere online il pagamento delle prestazioni; 2) il procedimento per la consegna dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata e altre modalità digitali.

- REFERTI. Il referto potrà, dunque, essere consegnato tramite Fascicolo sanitario elettronico (Fse), web, posta elettronica, certificata oppure tramite supporto elettronico. Il passaggio sarà graduale: si parte con le prestazioni di laboratorio, di microbiologia e di radiologia. Sono escluse le analisi genetiche.

Ci vuole, però, l'espresso consenso informato dell'interessato. Attenzione, però, rimane sempre il diritto di ottenere copia cartacea del referto.

Il consenso deve rispettare il codice della privacy: deve essere autonomo e specifico e deve esplicitare l'adesione alle modalità digitali di consegna. Il consenso sarà revocabile in ogni momento.

L'interessato può anche indicare una farmacia presso cui ritirare il referto.

Considerata la delicatezza del trattamento e la natura dei dati sensibili le Asl devono rispettare stringenti misure

di sicurezza. In particolare si devono osservare le precauzioni previste dal Garante per la privacy nel provvedimento del 19 novembre 2009, di «Linee guida in tema di referti online», in particolare per quanto riguarda i servizi aggiuntivi di notifica via sms e di designazione del medico al ritiro del referto.

Se si opta per la consegna via web il servizio offrirà all'interessato la possibilità di collegarsi al sito internet della azienda sanitaria per visualizzare online il referto digitale ed effettuare la copia locale (download).

Se si opta per la spedizione via e-mail il referto arriverà alla casella di posta elettronica indicata dall'interessato: sempre come allegato a un messaggio e non come testo compreso nel corpo del messaggio; inoltre si devono usare tecniche di cifratura e accessibili tramite una password per l'apertura del file consegnata separatamente all'interessato.

Altra alternativa è di ricevere il referto su memoria usb, dvd, cd, o altro, sempre con la protezione di credenziali di sicurezza (come username e password) consegnate separatamente all'interessato o in busta chiusa a un suo delegato.

Possibili anche l'avviso della consegna del referto tramite sms o messaggio di e-mail. Sarà anche possibile (come servizio aggiuntivo) l'inoltro dei referti digitali a un medico designato dall'interessato.

- PAGAMENTI ONLINE. Le Asl devono adottare le procedure telematiche per il pagamento online di esami, visite e prestazioni. Le procedure devono essere in grado di controllare le esenzioni per patologia o per reddito.

Antonio Ciccia

Albi & mercato. Il Cup, guidato dalla presidente Calderone, dal ministro D'Alia

Gli Ordini saranno esclusi dalla spending review

Gli enti sono finanziati dalle quote degli iscritti

Francesca Milano
MILANO

■ La spending review non è applicabile agli Ordini professionali. I professionisti lo gridavano a gran voce da tempo, ma ieri è arrivata anche la conferma da parte del ministro per la Pubblica amministrazione, Gianpiero D'Alia, che ha incontrato a Palazzo Vidoni i rappresentanti del Comitato unitario permanente degli Ordini e Collegi professionali (Cup).

«Siamo molto soddisfatti dell'incontro - spiega il presidente del Cup, Marina Calderone - perché il ministro ha riconosciuto la specialità degli Ordini, che sono enti di diritto pubblico, ma sono anche autofinanziati dalle quote degli iscritti». Questo, in sostanza, li met-

te al riparo dal taglio degli organici previsto dal decreto per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione della pubblica amministrazione. Organici che «soprattutto nelle sedi locali, sono già ridotti all'osso», sottolinea Calderone.

Questa non è, in verità, la prima esclusione: già una sentenza della Corte di giustizia europea aveva escluso gli Ordini professionali dalla normativa sugli appalti pubblici, proprio in funzione delle loro entrate, che arrivano dai professionisti stessi.

Al centro del confronto con il ministro D'Alia c'è stato anche l'avvio di un tavolo di lavoro che valorizzi il contributo degli ordini alle politiche di semplificazione avviate dal Governo. Quello degli Ordini, secondo il ministro, è un ruolo «di cerniera» nel rapporto tra cittadino, imprese e Pa e il loro contributo «è prezioso sia in termini di proposte, che di verifica dell'attuazione delle norme di semplificazione fino qui approvate».

Piena disponibilità a parteci-

pare al tavolo operativo è arrivata dal presidente Calderone: «Gli Ordini potranno dire la loro grazie alla conoscenza dei vari settori, in questo modo le semplificazioni che saranno adottate saranno davvero utili e non si trasformeranno in nuovi adempimenti inutili». Il riferimento è, per esempio, alla norma che obbliga i consigli territoriali a comunicare quotidianamente gli indirizzi Pec di tutti gli iscritti, anche quando non sono intervenute modifiche rispetto al giorno precedente. «Questa - spiega il presidente del Cup - è solo una delle misure che abbiamo chiesto di semplificare. Al ministro sono chiare le nostre priorità e c'è la volontà da parte di tutti di migliorare il disegno di legge».

Il ministro per la Pa ha presentato, sempre ieri, la consultazione pubblica sulle "100 procedure più complicate da semplificare", rivolta alle oltre 4 milioni di imprese iscritte nel sistema delle Camere di commercio.

francesca.milano@ilsole24ore.com
© RIPRODUZIONE RISERVATA

MANOVrina QUELLI CHE PAGANO

NON È VERO CHE LA LEGGE DI STABILITÀ È SENZA TAGLI E SENZA NUOVE TASSE: IL CONTO ARRIVA A STATALI, PENSIONATI, RISPARMIATORI E PROPRIETARI DI IMMOBILI (PRIMA CASA INCLUSA)

di Stefano Feltri
e Marco Palombi

Se avete una pensione superiore a 3 mila euro, avete investito i risparmi di una vita per comprare un appartamento che affittate nel centro di una grande città, sul conto titoli c'è qualche euro, e magari vostro figlio è un dipendente pubblico, allora per voi non vale lo slogan con cui Enrico Letta ha presentato la legge di Stabilità 2014: "Niente tasse e niente tagli". Vediamo chi sarà a pagare il conto della manovra che per il 2014 vale 11,6 miliardi di euro.

CUNEO E TASSE. D'accordo, ci sarà l'intervento sul cuneo fiscale, per i lavoratori nel 2014 vale 1,5 miliardi di euro: sono esclusi dalla riduzione delle tasse in busta paga quelli con un reddito sopra ai 55 mila euro, per gli altri il beneficio si dovrà aggirare tra i 100 e i 185 euro all'anno. Meglio di niente. Basta poco a mangiare la mancia fiscale: tra gli interventi di copertura c'è una riduzione delle detrazioni che vale 500 milioni di euro. Finora si poteva detrarre dall'Irpef l'imposta sul reddito delle persone fisiche, il 19 per cento di varie spese, come quelle mediche (visite, medicinali, interventi), le rette universitarie e gli interessi dei mutui sulla prima casa. Lo sconto fiscale scenderà, già per il 2013, dal 19 al 18, e poi andrà al 17. Niente di drammatico, ma si somma a una serie di altri balzelli molto poco progressivi (cioè che colpiscono ugualmente redditi bassi e redditi alti): la patrimoniale sul conto titoli passa dallo 0,15 per cento

allo 0,2. E compare una bizzarra imposta di bollo da 16 euro per le comunicazioni trasmesse online alla Pubblica amministrazione.

CARA CASA. Avete esultato per l'abolizione dell'Imu sulla prima casa? Attenzione: in teoria quella per il 2013 non si pagherà (anche se ci sono dubbi sulle coperture per la prima rata da 2 miliardi ed è misteriosa quella per la seconda da altri 2,4).

Dal 2014 cambia l'approccio: non una patrimoniale sull'immobile, come l'Imu, ma una imposta legata ai servizi erogati dal Comune. La Trise, scomposta in due parti: Tari (che poi diventerà Tarip) è legata ai rifiuti prodotti, la Tasi ai servizi invisibili, come strade e illuminazione stradale, e dovrebbe avere come aliquota base l'1 per mille.

Non è chiaro, però, quale sarà il conto finale, i Comuni possono decidere di spalmare parte dell'onere delle prime case sulle seconde. Ma le simulazioni del Sole 24 Ore sono interessanti: prendendo un appartamento da 100 metri quadrati in una zona residenziale. Se è un'abitazione principale, nel 2012 il proprietario pagava nel 2012 737 euro tra Tares e Imu, nel 2013 grazie all'azzeramento dell'Imu il fisco chiederà 390 euro e nel 2014 535. Se per sventura avete una casa affittata, invece, il conto del 2014 sarà di 2.388 euro contro i 2.141 del 2012 e i 2.070 del 2013. Insomma, il prossimo anno pagherete 300 euro in più di quest'anno (se la casa è sfitta quasi 200).

PENSIONI. Sulle pensioni il go-

verno Letta si esercita in una sorta di *paso doble*. Da un lato stanzia alcune milioni di euro per risarcire i cosiddetti pensionati "d'oro" – sopra i 90 mila euro – dopo che la Corte costituzionale ha bocciato il contributo di solidarietà inventato dagli esecutivi Berlusconi e Monti.

Dall'altro istituisce una nuova tassazione *ad hoc* per le pensioni alte: il prelievo sarà del 5 per cento tra i 100 e i 150 mila euro, del 10 fino a 200 mila e del 15 oltre questa soglia. Perché la Consulta non dovrebbe bocciarlo ancora? Secondo il sottosegretario Carlo Dell'Aringa: "Stavolta facciamo apparire il contributo non tanto in una natura tributaria, che ci era stata criticata, quanto nella sua natura di contributo di solidarietà". Scettico il montiano Giuliano Cazzola: "È uguale alla legge che hanno già bocciato". Intanto i soldi si incassano: poi si vede.

Viene anche prorogato per i prossimi tre anni il blocco dell'adeguamento all'inflazione per le pensioni oltre i 3.000 euro al mese, mentre dai 1.500 euro lordi in su l'indicizzazione viene confermata parziale. Va anche citato un altro dei tagli proposti da Enrico Letta: basta con l'assegno di accompagnamento per quei disabili che hanno oltre 65 anni e dichiarano un reddito di 40 mila euro lordi (70 mila se coniugati). Questo tipo di interventi è quasi una tradizione nelle ultime Finanziarie: dal 2010 i governi provano in vari modi a tagliare le provvidenze per la disabilità, anche se poi in genere ci ripensano.

STATALI. Anche nel 2014 i contratti pubblici saranno bloccati e pure senza la cosiddetta indennità di vacanza. È il quinto

anno consecutivo che succede. "L'avevamo già deciso ad agosto", ha sostenuto il ministro competente Gianpiero D'Alia. È tanto vero che quei soldi erano già a bilancio per l'anno prossimo e non figurano tra le coperture del decreto. Che significa per uno statale non vedersi rinnovato il contratto dal biennio 2008-2009? Questi i conti del sindacato Usl, che anche su questo tema ha indotto uno sciopero generale per domani: uno stipendio che nel 2009 era di 23.907 euro lordi, in cinque anni - calcolando un'inflazione al 2,5 per cento - ha lasciato per strada 9.259 euro in tutto e oltre tremila euro di stipendio annuo lordo. Soldi che non torneranno mai più nelle tasche dei lavoratori: quel taglio si aggraverà con gli anni pesando sui successivi scatti di stipendio e sui contributi pensionisti.

civersati. Lo si capisce anche dai numeri ufficiali: a stare alle tabelle (e previsioni) Istat, l'effetto di cinque anni di stipendio bloccato è una perdita cumulata di potere d'acquisto fino a 9 punti percentuali. Basti guardare ai risparmi per lo Stato cumulati nel quinquennio: secondo Aran ammontano a 11,5 miliardi. Questo, peraltro, in un lasso di tempo in cui il personale della P.A. continua a diminuire: per effetto del blocco del turn over – parzialmente prorogato anche dalla manovra del governo Letta – si può calcolare che tra il 2007 e il 2017 sarà calato di 460 mila unità circa (siamo già ora a trecentomila).

A questo si aggiunge il taglio del 10% sugli straordinari e la rateizzazione del tfr per chi va in pensione: mancano i licenziamenti di massa per essere in piena "cura greca".

INUMERI DELLA LEGGE DI STABILITÀ**Aumento aliquota di bollo sui risparmi**

Niente tassa sulle rendite, ma sale la patrimoniale sul conto titoli da 0,15% a 0,2%

**900
mln****Taglio agevolazioni fiscali entro gennaio**

Ridurre detrazioni e deduzioni equivale a un aumento delle tasse per qualcuno

**500
mln****Taglio ai trasferimenti alle Regioni**

Secondo quanto ha promesso il premier l'impatto sarà solo sulle spese burocratiche

**1
mld****Casa, il passaggio dall'Imu alla Trise**

Per una famiglia di 3 persone in una casa urbana di 100 mq (Federconsumatori)

**345
euro****IL PROVVEDIMENTO**

Meno detrazioni fiscali per i redditi bassi,
incertezza sul risultato finale: mancano i soldi per togliere la seconda rata dell'Imu