

## RASSEGNA STAMPA Lunedì 19 maggio 2014

La nuova Sanità: parti senza dolore e ticket più bassi  
**LA STAMPA**

Rivoluzione nella Pa in tre mosse  
**IL SOLE 24 ORE**

Medici, via libera al nuovo codice etico  
**IL SECOLO XIX**

Non si cresce di sole promesse  
Renzi e la delusione dei fatti  
**CORRIERE DELLA SERA**

Cassa che vai assistenza che trovi  
**ITALIA OGGI**

Prevenzione e meno sprechi per salvare il welfare italiano  
**CORRIERE DELLA SERA INSERTO**

L'intesa ministero-regioni per i prossimi 3 anni

# La nuova Sanità: parti senza dolore e ticket più bassi

## Esenzioni sganciate dall'Irpef Tasi, governo costretto al rinvio

Entro giugno il ministero della Sanità e le Regioni firmeranno l'accordo sul «Patto per la Salute». Significa, tra le altre cose, il taglio dei piccoli ospedali e delle mini-cliniche con meno di 60 posti letto, lo stop

al rimborso delle prescrizioni «inappropriata», la riforma del ticket. È previsto un risparmio di 10 miliardi in tre anni, da investire in ricerca e ammodernamento. Tasi verso un rinvio.

**Barbara Calabresi e Renzo Capra - TASSI**

Sanità/ Verso la riforma del settore

# Via i piccoli ospedali, ticket meno caro Ecco la rivoluzione per tagliare i costi

Entro giugno il ministero e le Regioni firmeranno l'accordo sul «Patto per la Salute». Previsto un risparmio di 10 miliardi in 3 anni da investire in ricerca e ammodernamento

### I PUNTI DEBOLI

Sono stati individuati i reparti che trattano troppi pochi casi per essere ritenuti sicuri

**Italo Russo**  
ROMA

**S**i scrive «Patto per la salute» e si traduce in taglio degli ospedali e delle mini-cliniche con meno di 60 posti letto, stop alla rimborsabilità delle prescrizioni «inappropriata», riforma del ticket all'interno del noto «spagnoletto» per pagare meno, «causa della salute» per garantire cure 24h nel territorio. Sono solo alcuni dei capitoli dell'accordo, già in larga misura nato su bianco, che Ministero delle salute e Regioni si apprestano a sottoscrivere entro giugno.

Punto da imprimere in articoli e comuni di un decreto che recepirà l'intesa destinata, secondo il ministro Lanza, a portare 20 miliardi di risparmi in tre anni, da reinvestire in ricerca e riammodernamento

### LA ASSISTENZA

Le «cuse della salute» saranno aperte 24 ore su 24 e faranno da filtro al Pronto soccorso

dei nostri ospedali. I tempi sarebbero stati ancora più rapidi se il Taserò non avesse tirato il freno proprio quindici giorni, preoccupato dell'incremento dei vinti per le Regioni in piano di rientro, da troppi anni condizionata da tagli che stanno compromettendo le loro capacità di garantire i livelli essenziali di assistenza. E poi c'è da sciogliere il nodo delle risorse.

Il Patto prevede di arrivare dagli attuali 106,9 miliardi del fondo sanitario ai 105,4 del 2016. Mese di questo previsto inizialmente perché le risorse debbano seguire l'andamento lineare del PIL.

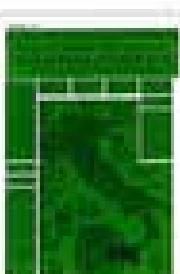
Ma le scelte di fondo sono già in una bozza che abbiamo potuto visionare e che stiamo in grado di anticipare nelle sue linee essenziali.

**Mini strutture addio**  
L'attivita si è abbassata da 120 a

### LE ESSENZIALI

Non saranno più aggiornate all'Irpef ma all'Isee, che indica precisamente la ricchezza

60 posti letto. Sotto questa soglia gli ospedali dovranno essere riconvertiti in strutture per l'assistenza nel territorio e la riabilitazione, mentre le cliniche, salvo quelle mosse «specialistiche», dovranno riscoprirsi fino a raggiungere la dotazione di almeno 100 letti e chiudere i bassetti. Ma gradualmente, per evitare contraccolpi negativi sul piano occupazionale. Sulla carta a rischio sarebbero 102 strutture private, anche se, alla fi-



Se, a chiudere i battenti saranno la metà.

Nel pubblico, invece, sono 72 gli ospedalotti nello elenco liste che è possibile stilare dai dati del ministero della salute. In totale oltre 2000 posti letto da trasformare in assistenza sul territorio. Anche perché, statistiche alla mano, ospedali e cliniche troppo piccoli significano più possibilità di incorrere in errori saltari.

#### Le inefficienze

Il «Piano sanità» del ministro fornisce la mappa dei reparti che trattano troppo pochi casi per essere sicuri o di quelli con risultati dal punto clinico insoddisfacenti. Per loro un tratto di penna rossa che vale circa 7 mila posti letto.

#### Stop ai rimborsi facili

Per le prestazioni sanitarie più richieste e a maggior rischio di inappropriazione delle liste guida diranno ai medici quando una cura o un accertamento saranno rimborsabili, oppure no. Esempio: la Tse per un sospetto malanno dell'ultrattantina no, per una sospetta lesione cerebrale sì.

#### Il disaccostamento

Le case della salute dovranno garantire assistenza 24h e accertamenti diagnostici meno complessi, ospitando team di medici di famiglia, specialisti e infermieri. Parlano da filtri al pronto soccorso. Se ne parla da molto ma ora diventa un vincolo per le Regioni.

#### I pagamenti

Molti degli italiani è esente dal ticket e sono quelli che consumano l'80% delle prestazioni sanitarie. In compenso chi li paga si avvia per visite specialistiche e diagnostiche, alle quali, per questo motivo, rinunciano ogni anno 6 milioni di italiani. Di qui l'idea, ancora da mettere nero su bianco, di ridurli drasticamente, rivedendo però le esenzioni, non più agganciate al reddito Irap, che premia gli evasori, ma a quell'indicatore più reale della ricchezza che è l'Isee. Correlato in questo caso prevedendo chi ha più familiari a carico, anziani e malati cronici. Questi ultimi non sarebbero però più esentati se hanno un reddito ben alto.

#### Agende Agenzia e Aifa

Avranno entrambe più potere. L'Agenzia per i servizi sanitari regionali (Agenzia) controllerà il rispetto del Patto e l'andamento dei costi; quella del farmaco (Aifa) verrà più strumentata per evitare il ripetersi di truffe farmaceutiche a danno dei conti pubblici.

## Strutture a rischio chiusura



## REFORME

# Rivoluzione nella Pa in tre mosse

## Nuovi criteri di valutazione, meno enti, più trasparenza le leve decisive

di Carlo Mochi Stumaco

**L**a riforma della Pa targata Matalia/Renzi, annunciata il 30 aprile come «una mossa» che entrerà nella Pa, contiene moltissimi tratti e si articola in tre grandi linee: «d'adesso a loro volta suddivise in quattro provvedimenti, molti dei quali necessitano a loro volta di più strumenti normativi. Come sempre, quando l'elenco delle cose da fare diventa così lungo, il rischio è di mettere insieme pere e mele e di affiancare svolte storiche con grida su aspetti già abbastanza noti, per cui servirebbe solo far rispettare le leggi, come per esempio nel caso della mobilità obbligatoria. Vorrei quindi distinte e scomposte le leve, muovendo le quali, sia possibile quella "rivoluzione" più volte annunciata negli anni da variati Governi e mai compiutamente realizzata. Queste leve innovative sono tre e da sole potrebbero bastare a rivoluzionare davvero la Pa».

### La dirigenza

Se si vuole cambiare la Pa non si può che partire dalla dirigenza. Sul punto nella famosa lettera ai dipendenti pubblici si possono evidenziare tre novità:

1) si passa da una carriera per fasce, ovvero per posizioni, a una carriera per funzionali a termine, di cui deve essere possibile valutare ogni volta i risultati: giungendo è una riforma epocale;

2) con il ritorno al ruolo unico si rinnovano le basi per un vero mercato delle competenze e della professionalità, potenzialmente competitivo, che quindi possa misurare a un matching continuo tra competenze e necessità. Credo sia un punto-chiave da sottoscrivere in pieno, ma consiglierei di non generalizzare e di non inciuciarle le funzioni dirigenziali di gestione e di policy making, che sono la maggior parte e che devono rimanere in questo libero mercato, dalle funzioni di garanzia, che sono poche e che non possono dipendere dalla scelta della politica;

3) il ripensamento del paradigma della valutazione. Il punto forse più importante in assoluto. Non è banale e il documento gli riserva solo un accenno, anche se sia Renzi sia Matalia ne hanno poi parlato in conferenza stampa. Ci si propose di valutare l'operato della dirigenza sulla base degli outcome. L'andamento dell'economia dice il resto, ma credo che sarà necessario individuare e poi precisare indicatori di impatto per ciascuna policy. Il passaggio dalla valutazione

per output (pure molto lacunosa in questi anni) alla valutazione per outcome, almeno della dirigenza apicale, si inserisce nella logica aziendale per cui il board di direzione di un'azienda non prende (o almeno non dovrebbe prendere) premi se l'azienda va male, ma una nuova importanza da dare alla dirigenza nell'elaborare le politiche e quindi nella responsabilità sui risultati in termini di cambiamenti percepiti.

Corollario non da poco di questi tre principi sarà mettere ordine nella giungla retributiva della dirigenza pubblica, che ha visto una decisa crescita delle retribuzioni soprattutto per le funzioni apicali (vedi grafico a lato).

### La riduzione degli enti

Il secondo pilastro è quello del ripensamento della geografia delle amministrazioni e la riduzione degli enti. Qui già assai minimamente è stato detto e pochissimo è stato fatto. Lo slogan "mille enti in meno, novanta giovani laureati in più", lanciato da ForumPa, appare perfettamente raggiungibile, anzi molto prudentiale se guardiamo ai numeri. Se nel primo punto lo sforzo va chiesto alla dirigenza, qui è alla politica che è necessario chiedere un passo indietro, perché la maggior parte di queste unità operative da solo o ne sono state dirette emanazione.

Qualche dato che testimonia come hanno proliferato gli enti pubblici: nei database delle partecipazioni pubbliche detenute dal Dipartimento della Funzione pubblica risultano 93.800 partecipazioni di enti pubblici, se si aggiungono le società si hanno 7.564 società partecipate (oggi generalmente Spae Srl e consorzi). Una recente ricerca Anci individua in quasi le imprese registrate alle Camere di commercio in cui risulta almeno una partecipazione di un Comune. Questa moltitudine di imprese partecipate corrisponde un esercito di cui solo quelle partecipate dai Comuni fanno registrare un numero complessivo di 15.808 amministratori, con un medio di 4,3 amministratori per società.

Ma il numero delle partecipate è ancora basso se confrontato con il numero delle unità locali della Pa. Certo, molti di queste sono essenziali e funzionali al servizio (per quanto alle unità decentrali delle Azi o agli uffici comunali decentrali, ma molte altre sono vere e proprie noci di privilegio e inefficienza e comunque sono indubbiamente troppo. L'ultimo censimento Istat delle istituzioni pubbliche (2011) enumera le unità locali che hanno una

sede fisica e almeno una persona effettivamente in servizio (vedi tabella). Se no, escludendo le circa quindici scuole e istituti d'istruzione, 62.227 unità locali. In particolare possiamo notare che i ministeri e la Presidenza del Consiglio hanno circa 3.600 unità distaccate, le Province oltre 2.200 e le Regioni 1.578 (in media quasi 90 per Regione).

### La trasparenza

Terzo pilastro è relativo alla trasparenza. Qui si introduce in una riga di testo un obiettivo enunciato con apposito far diventare "OpenData" il sistema Sape, che - per chi non lo sapesse - è un sistema di rilevazione informatica degli incassi e dei pagamenti effettuati dai territori di tutte le amministrazioni pubbliche, che nasce dalla collaborazione tra la Rete dei servizi dello Stato, la Banca d'Italia e l'Istat. Renderlo aperto veramente (ora possono accedervi solo gli stessi addetti ai lavori) vuol dire avere tutta la Pa di vetro, con tutti i suoi processi, le sue spese, i suoi pagamenti. Ovviamente Sape dovrà essere nel frattempo attesa a tutta l'amministrazione, perché, ora come ora, momentaneamente non esiste un solo ente pubblico che sia Sape, Università e ricerca, Fondi previdenziali ed Unità locali.

Questo comunque è moltissimo, ma non basta a essere davvero accettabile, è necessario poi affiancare ai dati grigi, operabili anche su machine, un vero mercato (presto) di applicazioni elaborate (dati) e rendendo leggibili e confrontabili.

Tre pilastri, quindi, e tre soggetti interessati: la dirigenza pubblica, la politica, i cittadini. E su questi che il Governo non dovrà mollare, pur nella tempesta degli interessi di parte che si scatterà, perché è su questi che potrà ricrearsi, insieme a cittadini, dipendenti pubblici e politica, quella nuova amministrazione che abbia sviluppo e promuova quel benessere equo e sostenibile che tutti sogniamo.

Passione Paese 12  
i commenti su [www.24ore.it](http://www.24ore.it)

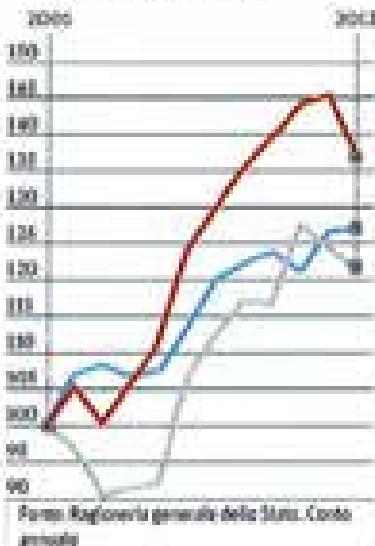


## Dove bisogna sfoltire

### LA CORSA DELLE BUSTE PAGA

La dinamica delle retribuzioni del personale dei ministeri (2000 = base 100)

- Dirigenti 1<sup>a</sup> fascia
- Dirigenti 2<sup>a</sup> fascia
- Personale non dirigente



### TROPPE ISTITUZIONI DECENTRATE

La mappatura delle unità locali della Pubblica amministrazione

| Forma giuridica                                    | Numero unità locali |
|--|---------------------|
| Presidenza del Consiglio/Ministeri/Agenzie statali | 8.648               |
| Regioni  | 1.779               |
| Province   | 2.110               |
| Comuni/Comunità montane e Unioni di Comuni         | 36.849              |
| San.   | 8.329               |
| Enti di ricerca                                    | 494                 |
| Campi di commercio                                 | 295                 |
| Ordini/Collegi/Consigli di diritto pubblico        | 2.495               |
| Enti non economici ed Enti parco-                  | 2.967               |
| Altra forma giuridica                              | 1.231               |
| <b>TOTALE</b>                                      | <b>63.231</b>       |

Fonte: censimento istituto delle istituzioni pubbliche (2010)

IL PRECEDENTE DEL 2006

## MEDICI, VIA LIBERA AL NUOVO CODICE ETICO

\*\*\* TORINO. È stato approvato ieri all'unanimità il nuovo codice deontologico medico. Il via libera al documento, che aggiorna, in parte, quello approvato nel 2006, è arrivato durante il Consiglio nazionale di Fnomeco, la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri. Una delle novità è la sostituzione del termine "paciente", con "persona assistita" o semplicemente "persona", per registrare quel cambiamento ormai consolidato per il quale la medicina non si rivolge solo a persone ammalate, ma anche al sah, per salvaguardarne la salute. Altro punto: la telemedicina. Nell'evento torinese è stato ribadito che le nuove tecnologie non possono sostituire la visita medica.

## MATTEO RENZI E LA DELUSIONE DEI FATTI

### NON SI PUÒ CRESCERE DI SOLE PROMESSE

RENZI E LA DELUSIONE DEI FATTI

## NON SI CRESCE DI SOLE PROMESSE

di ALBERTO ALESINA e FRANCESCO GIAVAZZI

**E**bstatato un piccolo numero negativo sull'andamento del Prodotto interno lordo nel primo trimestre dell'anno (meno 0,1%) per riportare indietro di due mesi le lancette dello spread. Dimostrazione di quanto sia ancora fragile la nostra economia.

I problemi in realtà vengono da lontano. Gli spread, le differenze di rendimento fra i titoli di Stato della periferia europea e quelli tedeschi sono scesi, negli ultimi cinque mesi, in buona parte per effetto dello spostamento dei flussi finanziari internazionali dai Paesi emergenti verso l'Europa. Abbiamo cioè tratto beneficio dalle preoccupazioni sulla stabilità macroeconomica, in particolare di Cina, Brasile e Turchia. Ma l'esperienza insegna che gli investimenti verso quei Paesi sono spesso volatili, fatti di «stop and go», con flussi massicci, seguiti da uscite improvvise. La fuga degli investitori dai Paesi emergenti, che è stata impetuosa all'inizio dell'anno, si è ora arrestata. Anzi, vi sono segni di un ritorno di fiducia, almeno verso alcuni Paesi, come il Brasile. Non solo, ma si ricorda che la fiducia concessa ai Paesi europei ad alto debito fosse eccessiva. Il ministro dell'Economia Padoa-Schioppa ha quindi ragione quando si dice preoccupato che la finestra di spread contenuti si possa chiudere. I segnali non mancano. Giovedì scorso eravamo a quota 178, trenta punti in più della settimana prima.

Per evitare una nuova caduta nella fiducia dei mercati è quindi essenziale che dal giorno dopo le elezioni europee il governo acceleri sulle riforme promesse per cercare di

aiutare l'Italia a uscire da una recessione che sembra non finire mai e che in sette anni ci ha fatto perdere il 10 per cento del reddito e un milione e mezzo di posti di lavoro.

Finora il rapporto fra promesse e realizzazioni non è stato soddisfacente. L'Italia ha molte imprese assai produttive che esportano con successo, altre che sopravvivono borgheggiando. Abbiamo bisogno di un mercato del lavoro flessibile che permetta di riallocare la mano d'opera da un tipo di impresa all'altro. Ciò si può fare sostituendo la cassa integrazione, che oggi lega il lavoratore all'impresa mantenendo in vita anche quelle inefficienti, con un tassello universale che protegga i lavoratori, non i posti di lavoro, e consenta al mercato di aggiustarsi. La riforma del mercato del lavoro e degli ammortizzatori sociali, arrivata in Senato a inizio aprile, apre alla possibilità di un contratto unico con tutelle crescenti — e questa è una svolta importante —, ma non elimina la cassa integrazione e non spiega come verrà finanziato il sostituto universale per i disoccupati, un intervento che Tito Boeri e Pietro Garibaldi su [www.lavoce.it](http://www.lavoce.it) stanno costituendo oggi fra i 10 e 15 miliardi netti l'anno. Inoltre, la liberalizzazione dei contratti a tempo determinato, varata la scorsa settimana, attenderà nel breve periodo, ma potrebbe rendere più difficile il passaggio al contratto unico.

Vi è ancora troppa incertezza su che cosa il governo intenda fare dal lato della spesa per permettere una riduzione significativa del cuneo fiscale. Il commissario alla spending review Carlo Cotta

sta lavorando bene: è disposto il governo ad ascoltarlo? E, soprattutto, sono disposti il governo e la sua burocrazia non solo ad approvare una lista di tagli, ma poi a farli davvero, senza compensare con la mano destra quello che taglia la sinistra?

Se l'obiettivo è ridurre le imposte sul lavoro di 20-25 miliardi nel prossimi 5 anni, certo non basta tagliare qualche auto blu e le Province (la cui abolizione è benvenuta, ma nell'immediato produrrebbe scarsi risparmi). Non vi è neppure chiarezza su che cosa il governo intenda chiedere all'Europa. Più flessibilità sul deficit per permettere una riduzione aggressiva delle imposte sul lavoro? E con quali assicurazioni su tagli di spesa graduali, ma incisivi? Senza questi ultimi l'Europa ci dirà giustamente di no. Matteo Renzi ha parlato con grande entusiasmo di riforme della Pubblica amministrazione per far risparmiare tempo e denaro a cittadini e imprese. Parole sante, ma i fatti si fanno attendere. Quali provvedimenti per ridurre i costi di «fare impresa»?

E a proposito di imprese e concorrenza, anche in questo caso qualche atto simbolico, ma finora scarsamente. Intendiamoci, anche i simboli sono importanti. Renzi è stato coerente nel suo impegno ad abbandonare la concertazione in modo che la politica economica non sia più condizionata da sindacati e Confindustria. Pur essendo il segretario del Pd, non ha partecipato al congresso della Cgil. Poi, però, venerdì scorso il Consiglio dei ministri ha varato una privatizzazione delle Poste che pare essere fatta a penicillio per i sindacati, e infatti risuona l'applauso di Raffaele Bonanni, segretario della Cisl, l'organizzazione più importante fra i lavoratori delle Poste. Una privatizzazione che sembra un regalo ai dipendenti dell'azienda, a scapito della concorrenza del settore bancario e assicurativo. Quindi a scapito dei cittadini.

Matteo Renzi sta perdendo di vista gli obiettivi più importanti. Nelle prime settimane, decine di slides e raffiche di promesse servivano per dare al governo il necessario slancio iniziale. Ma ora quella strategia rischia di dare l'impressione che il governo non sappia identificare le priorità. Occorre concentrarsi, scegliendo pochi provvedimenti chiavi e portandoli in porto con una determinazione che invece si sta allontanando.

## VIAGGIO ALL'INTERNO DEI BILANCI

# Cassa che vai assistenza che trovi

Nonostante le buone intenzioni di lavorare insieme per la costruzione di un nuovo welfare per i professionisti, oggi ogni cassa di previdenza rappresenta un macrocosmo diverso dagli altri. Analizzando i dati forniti direttamente a *lavoro* il dato (nel triennio 2012-2014) più curioso è rappresentato, in alcuni casi, dalla scarsa richiesta degli aiuti messi a disposizione. A prevalere, fra gli iscritti, infatti, è l'immagine dell'ente-cassiere e non anche quelle di ente di assistenza. La conseguenza è che una parte dei fondi messi a disposizione a volte restano inutilizzati. Dell'interno delle Casse prevanno a giustificare questa scarsa adesione spiegando che servirebbero ben altre prestazioni per interessare i professionisti. E quindi occorrerebbe una maggiore disponibilità di risorse che, nonostante gli sforzi degli ultimi anni, resta ancora limitata. I numeri parlano chiaro (si veda altro articolo in pagina). Intanto, però, quel che c'è rappresenta un'opportunità da non sprecare. Prima di passare alla rassegna delle iniziative messe in atto, è utile ricordare che la cifra stanzata da ogni singola gestione di per sé non può essere l'unico indicatore per valutare la maturità del welfare interno. Poiché ci sono degli istituti che attraverso molteplici convenzioni con enti o società riescono a incidere più di altri nel miglioramento delle condizioni economiche dell'iscritto. Sono due i binari su quali viaggia l'attuale sistema di assecurazioni sociali dei professionisti. Da un lato le prestazioni (mater- nità, sussidi straordinari una tantum, capitali- ta in caso di ripo- se, assistenza domi- ciliare, sussidi per calamità naturali, borse di studio per i figli degli iscritti, indennità per invalidità tem-

poranea fino alle spese funerarie) e dall'altro le convenzioni (istituti di credito, assicurazioni, autoparaggi, compagnie telefoniche, hotel, catene alberghiere, auto e moto fino ai parchi divertimento).

**Gli enti di vecchia generazione.** La voce più cospicua in casa dei dotti commercialisti (circa 60 mila iscritti) in questi ultimi tre anni è stata quella relativa all'indennità di maternità con circa 8 milioni l'anno (circa 960 beneficiari l'anno). Mentre le altre risorse destinate alle prestazioni assistenziali negli ultimi anni sono rimaste intorno ai 2,7 milioni di euro (circa 600 i beneficiari ogni anno). A questi fondi vanno aggiunti circa 6 milioni di euro per coprire la polizza sanitaria di quasi tutta la popolazione dei commercialisti. In casa dei ragionieri (circa 20 mila iscritti) la somma stanziata ha toccato, con un trend di lieva crescita, i 5,9 milioni di euro nel 2014. Assicurata a tutti l'assistenza sanitaria e la polizza vita. Sussidi per assistenza ai figli disabili gravi riconosciuti a circa 180 iscritti. Passando ai consulenti del lavoro (26.372 professionisti) quest'anno la somma a disposizione (più alta rispetto al passato) sarà poco più di 1,9 milioni di euro. Accanto all'assistenza sanitaria integrativa garantita a tutti, sono le provvidenze straordinarie che sono più che raddoppiate fra il 2012 e il 2013: da 144 mila euro a 331 mila euro. In linea con il trend dei beneficiari: da 9 a 50 iscritti. Nel caso dei medici e degli odontoiatriti (quasi 450 mila soggetti) nel 2012 in 4.300 hanno usufruito del circa 6,8 milioni di euro a disposizione saliti a 8.400 nel 2013 quando la dotazione era di circa 7,2 milioni di euro (saliranno a 10 milioni nel 2014). Un caso a parte sono i notai (circa 7 mila iscritti). Per loro la dotazione è passata, negli ultimi tre anni, da 15,9 a 12,9 milioni. Non molto diverse le cifre (intorno ai 14 milioni l'anno) messe

a disposizione da Cassa Foresto, la quale però conta su circa 180 mila iscritti.

**Il cassa i tecnici che fanno rete.** Le tre Casse di Ingegneri e architetti, geometri e periti industriali (circa 275 mila soggetti) mettono a disposizione oggi un sistema integrato di garanzia che vale 82 milioni di euro e che fornisce la tutela sanitaria, la tutela sociale e il sostegno alla professione. Senza contare l'accesso al credito e la previdenza complementare. Lanciato un paio di anni fa, il progetto «Le Casse tecniche fanno rete» continua a dare i suoi risultati. In particolare Inarcassa (170 mila professionisti) nel 2013 ha messo a disposizione oltre 67 milioni di euro, nel 2013 oltre 70 e nel 2014 quasi 78. La Cassa dei Geometri (96 mila iscritti), ha messo a bilancio per il 2014 circa 11,5 milioni. A marzo ha stanziato un fondo di 3 milioni di euro per anticipare ai professionisti i pagamenti delle pubbliche amministrazioni con cui si stanno sottoscrivendo convenzioni attraverso gli organismi della categoria. Passando ai periti industriali (114.700), negli ultimi due anni l'incremento è stato significativo. La cifra a disposizione è passata dai 615 mila euro del 2012 ai quasi 2 milioni del 2014 confermando nell'aumento dei beneficiari (femmi a 100). I tre enti, dall'avvio della sinergia nel 2011, hanno anche dato vita a un unico portale sul giuridico, e tutti i collegi accedono direttamente a dati e informazioni, e ogni ente che viene a conoscenza di qualcosa lo mette a fattore comune.

**Gli enti di nuova generazione.** Negli ultimi tre anni in aumento gli investimenti per prestazioni assistenziali anche nelle casse dei biologi (13 mila iscritti): da 1 a 1,8 milioni di euro; degli infermieri liberi professionisti (36 mila iscritti): da 1,2 a 2 milioni; degli psicologi (45.500 iscritti): da 3,7 a 4 milioni; dei dotti agronomi e forestali, chimici, attuari e geologi (19.400 iscritti): da 1,1 a 1,5 milioni.

**Il gigante da curare** Un modello di equità che si difende se si adatta alle nostre esigenze sociali

# Prevenzione e meno sprechi per salvare il welfare italiano

**Salvare ospedali e famiglie con la medicina sul territorio**

## Confronti europei

Con una spesa sanitaria pubblica di 114 miliardi (7,3% del Pil) l'Italia è sotto i livelli di investimento di Francia e Germania, ma non è inferiore per qualità di cura

## Quelli silenziosi assordanti

Con il mercato del superfluo da fermare e quello della ricchezza e dell'inefficienza da spingere servirebbe una strategia politica. Purtroppo non se ne parla.

di GIANGIACOMO SCHIAVI

**I**nvestire in salute quando la crisi spinge a tagliare le cure non è un contrassenso, ma un'opportunità. Rafforzare i primati della sanità italiana comprendendo le inefficienze e tagliando gli sprechi vuol dire mettere in moto un percorso che, oltre a salvare vite umane, può creare le condizioni per crescere. L'alta specializzazione e la medicina del territorio, l'ospedale tecnologico e l'umanità delle cure sono i percorsi obbligati per rilanciare una sanità qualitativamente di buco buco e in molti casi di eccellenza, ma con un'immagine non promessa da scandali, corruzione, disconoscenza di trattamento da Nord a Sud, sovrautilizzo di farmaci ed esami. Serve un cambio di passo e di organizzazione per mantenere un servizio in grado di garantire l'assistenza a tutti incoraggiando la responsabilità collettiva, senza soprattutto quel che le società di medicina internazionali hanno chiamato «Choosing Wisely», la capacità di decidere saggamente che cosa è giusto fare per il benessere dei cittadini, rispondendo alla domanda che assiste povertà e mancanza: se le risorse sono limitate, come possiamo suddividere in maniera equa?

Il futuro della sanità in Italia si gioca sul coraggio di bloccare la spesa pubblica e su una rivolta morale in grado di dare senso completo all'aggiornata cura delle cure, un impegno che si può riassumere in tre parole chiave nei comportamenti medici: efficacia, efficienza, etica. Solo così si risale nella gerarchia mondiale che attira le pupille del benessere e della competitività e si dà un contributo importante al Pil: mettendo fine al gigantesco sistema di classificazione che in alcune aree del Paese è fuori controllo e contrappondo le distorsioni create dalla domanda di prestazioni sanitarie, molte delle quali improvvise e ridondanti, manate a carico dello Stato-pagatore che si è avuto per i debiti delle regioni meno virtuose.

Essere consapevoli di una crisi non

vuole dire rinunciare, ma impegnarsi più che mai il patrimonio di esperienza di un Paese. L'Italia, con una spesa sanitaria pubblica di 114 miliardi di euro, pari al 7,3 per cento del Pil, è al di sotto dei livelli di investimento di Francia e Germania, ma non è inferiore per qualità di cura. In molti casi viene presa a modello. È proprio per evitare allo scenario italiano un contesto negativo aggravato dall'incremento della popolazione anziana, come ha riconosciuto un rapporto dell'«Economista», che la politica dovrà metter mano alla legge 893 del 23 dicembre 1998. Quella che ha reso esplicito il diritto universale alla salute sancito dalla Costituzione, ma ha lasciato nell'ospedale il carico gravoso dell'assistenza ai malati acuti e cronici, troppi e troppo costosi per il bilancio attuale del servizio pubblico.

Quel sistema che ha reso la sanità italiana tra le migliori al mondo non è più adeguato all'invecchiamento della popolazione e alla cronificazione di malattie che oggi si possono curare a domicilio. È improprio, per esempio, l'uso del pronto soccorso, dove nel 2013 sono passate 13,4 milioni di persone, ma solo una su sei si è stata riconosciuta bisognosa di ricovero per una patologia acuta. Se nel 2003 gli anziani con oltre 65 anni erano un quinto della popolazione italiana, nel 2043 saranno un terzo del totale: quasi venti milioni. Con un indice di vecchiaia tra i più alti d'Europa, il 70 per cento dell'assistenza affiancano gravi sulla famiglia che funziona da ammortizzatore sociale e sulle badanti che in Italia hanno il primato mondiale dei costi: otto-nove miliardi. In un Paese in cui la spesa per la prevenzione è tra le più basse d'Europa si deve riportare la medicina sul territorio, agire sugli stili di vita e rimettere i medici di famiglia grandi da un esercito di burocrati. Fragilità, vulnerabilità, malattie degenerative del Parkinson all'Alzheimer, malattie croniche si malati di cancro, diabete e ipertensione impongono la revisione delle strutture territoriali che riguardano sanità e servizi sociali: senza interventi tempestivi i costi per le

Stato diventano un boomerang destinato a colpire l'umanità del sistema stesso. È possibile avere un Paese in buona salute senza spendere troppo, come «Lancet», l'autorevole rivista inglese di medicina, l'Italia è nelle condizioni di poterlo fare.

Giuseppe Romizi, uno degli scienziati italiani inseriti nella classifica dei centri più influenti al mondo, ricorda un'inchiesta del «New York Times»: investire 1 dollaro in salute, porta 3 dollari in crescita economica. Con il mercato del superfluo da fermare e quello della ricchezza e dell'inefficienza da spingere servirebbe una strategia politica e una maggiore considerazione nei Paesi. Purtroppo non se ne parla. Sui costi della salute e l'efficienza delle cure la politica giusta, i programmi di informazione e educazione sono scarsi. Il cittadino non è coinvolto, i ticket sulle prestazioni o sui farmaci rappresentano l'unica risposta. Eppure siamo di fronte a una sfida decisiva, una sfida per l'equità e l'umanità alla quale dovrebbero partecipare tutti e che dovrebbe impegnare governo e Parlamento nel semestre italiano del Consiglio europeo. «Dobbiamo già abbastanza per promuovere una

prevenzione più efficace di qualsiasi farmaco e di qualsiasi apparato sanitario, per rispettare la dignità degli anziani e per capire la solennità del paziente», è il testamento di Alberto Malliani, uno dei medici italiani protagonisti della Corte della professionalità medica, tra i fondatori di Vidas. Nella moderna medicina dove ricerca e industria contribuiscono a farsi stare meglio, servirebbe uno scatto d'orgoglio capace di far diventare la sanità fattore di crescita. L'invocazione di un assumismo, con il suo volto biologico o chirurgico, non è astrazione. È la nuova tappa di un sistema sanitario che raffigura le competenze e investe sul futuro. L'unico modo concreto per assicurare ai nostri figli il mondo che vorremo per noi.

Giulio Cesare Sestini



**Le dieci cose  
che amo dell'Italia**

**1**

L'umanità della gente

**2**Il Duomo di Milano (e  
la sua storia infinita)**3**Dante e Pinocchio  
(una metafora  
della vita)**4**Il caffè-expresso  
(ma anche la Nutella)**5**Il genio di Leonardo  
(perché è universale)**6**L'onestà di Moratti  
e di Herrera (bandiera  
del cuore)**7**Il cibo e il vino  
(tremoche sia)**8**Gli alpini e la  
casalinga di Voghera  
(stanno noi)**9**Il cinema di Fellini  
(sogno e malinconia)**10**Montanelli e Bugi  
(grandi maestri)

Foto: G. Sartori - Corbis