

RASSEGNA STAMPA Lunedì 6 maggio 2013

Pa, corsa contro il tempo per i precari
IL SOLE 24 ORE

Rischio esodo per i precari di Stato
IL SOLE 24 ORE

Sindacati dei medici in rivolta e timori di aumento delle assenze per malattia
IL GIORNALE

Inps, un boomerang lo stop alle visite fiscali
IL GIORNALE

Università, test più snelli al debutto
IL SOLE 24 ORE

Intramoenia, la esercita più della metà dei medici
DOCTORNEWS

Troise (Anaa), SSN colpito per privatizzare la Sanità
DOCTORNEWS

La Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali

Pa, corsa contro il tempo per i precari

Gianni Trovati

I contratti precari nella Pubblica amministrazione è l'altra Imu del Governo Letta. Come per l'imposta municipale, il neo-premier ha posto nel suo discorso di insediamento l'obiettivo del «superamento» del precariato negli uffici pubblici, e come per l'Imu i tempi stringono: la proroga dei contratti fatta con l'ultima legge di stabilità scade il 31 luglio, e le regole in vigore non sembrano lasciare spazio a un rinvio ulteriore (il Dlgs 368/2001 fissa il principio della «proroga unica»), anche perché si supererebbe il limite dei 36 mesi. Per evitare un'uscita di massa, insomma, sembra indispensabile una legge. In fretta.

Secondo l'ultimo censimento dell'Aran, l'agenzia nazionale che si occupa del pubblico impiego, i contratti «flessibili» nella pubblica amministrazione sono 317mila. Circa 203mila, però, sono i supplenti che lavorano in scuole, accademie e conservatori, per cui i precari "classici" della Pubblica amministrazione sono intorno ai 114mila. In gran parte (il 76%) sono titolari di contratti a tempo determinato, ma non mancano 18mila lavoratori socialmente utili, poco meno di 10mila contratti di somministrazione e una sparuta rappresentanza di rapporti di formazione e lavoro. Scuola e università a parte, sono gli enti locali ad arruolare la maggioranza dei lavoratori flessibili, con circa 60mila contratti concentrati soprattutto nei servizi assistenziali ed educativi. Una quota di lavoro flessibile, comunque, è presente in tutte le Pubbliche amministrazioni, compresi settori piccoli come quello delle Autorità indipendenti (1.600 persone in tutto, precarie in quasi il 10% dei casi), e qualche decina di contratti flessibili è presente persino nelle stanze di Palazzo Chigi. Arrivare al 31 luglio senza aver trovato una soluzione, insomma, significa creare un nuovo problema sociale ma anche creare nuovi buchi nell'attività di tutta la Pubblica amministrazione.

La costruzione di un paracadute, in realtà, è stata tentata nei mesi scorsi all'Aran, all'interno di un tavolo con i sindacati per la definizione di un accordo quadro (solo per alcune categorie, però) che tuttavia si è impantanata per le incertezze del terreno e per la distanza di posizione fra le parti. Le chance per una svolta nella trattativa sono ormai ridottissime, anche perché un eventuale uovo di Colombo dovrebbe passare il vaglio della Corte dei conti e il tempo utile per il completamento della procedura sembra esaurito. Soprattutto, ormai, sembra rivolta altrove l'attenzione dei sindacati, che chiedono un intervento del Governo: la prima richiesta, che era stata rivolta anche a Monti, è quella di una proroga al 31 dicembre (il costo oscilla tra i 100 e i 150 milioni a seconda dei calcoli), in modo da avere il tempo anche per trovare una soluzione a regime. Nelle audizioni sul Def, qualche parlamentare ha ragionato sull'ipotesi di intervenire subito con un emendamento al decreto sblocca-pagamenti, ma l'individuazione di una copertura e la ricerca di un'intesa con il Governo sono condizioni indispensabili.

Anche perché una semplice proroga per legge non sarebbe sufficiente a chiudere la questione, perché occorre armonizzare la disciplina del pubblico impiego alle regole della legge Fornero e sulla gestione complessiva della flessibilità nella Pa le idee di sindacati e Pubblica amministrazione per ora faticano a convergere. I sindacati, in particolare, chiedono di accompagnare gli attuali precari verso il posto fisso e di rendere possibile solo in casi molto limitati la stipula di nuovi contratti a termine, con una «rigidità in ingresso» che però alle amministrazioni suona indigesta: anche perché c'è da fare i conti con i limiti al turn over e la limatura degli organici secondo le regole disegnate nel luglio scorso con la

revisione di spesa, che proprio per Comuni e Province attende ancora di essere applicata con l'individuazione degli enti caratterizzati da organici fuori misura e di conseguenza chiamati a introdurre prepensionamenti e mobilità.

In questa cornice, resta da capire che cosa può significare in pratica il «superamento» evocato da Enrico Letta, che anche per l'Imu ha lasciato per ora il campo aperto a più di un'ipotesi.

@giannitrovati

gianni.trovati@ilsole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati



[Stampa l'articolo](#) [Chiudi](#)

Rischio esodo per i precari di Stato

Il nodo-precari nella Pubblica amministrazione contende all'Imu la prima casella nelle «urgenze» del nuovo Governo. Come per l'Imu, il premier Letta ha parlato dell'esigenza di «superamento» del problema, e i tempi sono stretti: il 31 luglio scade la proroga disposta con la legge di stabilità 2013, e per un nuovo rinvio della scadenza serve un intervento legislativo. In gioco ci sono circa 114mila lavoratori precari (a cui si aggiungono 200mila supplenti), divisi fra tutte le amministrazioni con una prevalenza negli enti locali. La trattativa per un accordo quadro all'Aran si è inceppata e ormai mancano i tempi.

Gianni Trovati u pagina 5

Con un'analisi di Francesco Verbaro

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

L'82% DEI NOSTRI **INTERPRETI E TRADUTTORI** TROVA LAVORO ENTRO 1 ANNO DALLA LAUREA

Condividi:

Commenti:
0

Sindacati dei medici in rivolta e timori di aumento delle assenze per malattia

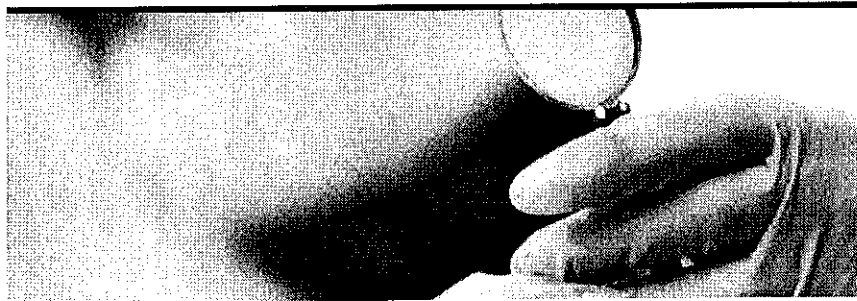
Francesca Angeli - Lun. 06/05/2013 - 07:56

commenta

0

Mi piace 0

RomaSanità sotto assedio. L'ultimo taglio arriva dall'Inps che ha deciso di bloccare le visite fiscali d'ufficio per i dipendenti pubblici e privati.



Di fatto, vengono così sospesi i controlli sulle assenze per malattia che potranno scattare, d'ora in poi, soltanto se sarà l'azienda a chiamare, e soprattutto a pagare, il medico fiscale. Si tratta di una decisione pesante, dalle conseguenze non del tutto prevedibili e che ha già provocato la rivolta dei sindacati dei medici. Lo scopo ovvio è quello di risparmiare. Ogni anno l'Inps spende circa 50 milioni per le visite fiscali d'ufficio. Una volta cancellato, quel costo sulla carta scompare e diventa una fetta importante rispetto all'obiettivo finale di risparmio previsto per il 2013: i 500 milioni imposti dalla legge di stabilità.

Ma questa decisione rischia di trasformarsi in un boomerang e quel risparmio di restare soltanto sulla carta. Ne sono convinti sia i rappresentanti della Federazione degli ordini dei medici, Fnomceo, sia quelli dei medici di medicina generale, Fimmg. Il rischio immediato è che in assenza di controlli aumentino le assenze per malattia.

«Sarebbe sufficiente anche soltanto uno 0,1 per cento in più di assenze per malattia per far perdere 100 milioni contro i 50 di risparmio ottenuti - spiega Angelo Petrone, coordinatore della Fimmg Inps -; il costo totale per le indennità di malattia a carico dell'Inps nel 2012 è stato di 2 miliardi. Se aumentano le assenze per malattia il danno sarà enorme». Per la Fnomceo poi «la funzione terza del medico fiscale raffigura un'insostenibile garanzia di equilibrio del sistema». E con lo stop ai controlli che fine faranno quei medici? Le visite fiscali d'ufficio ammontano a circa un milione e mezzo all'anno, abolirle mette a rischio anche l'occupazione di un migliaio di medici che svolgono questa attività in via esclusiva per l'Inps che da un giorno all'altro si ritroverebbero senza lavoro.

Questo provvedimento, inoltre, appare in contraddizione con un altro preso sempre dall'Inps a inizio anno. Con un circolare, infatti, l'Inps avvertiva che era necessario ridurre del 3 per cento le assenze dei lavoratori per malattia. Come? Proprio attraverso le visite fiscali. Nel documento si ricordava la necessità di procedere a economie che andavano realizzate «con l'incremento del 3 per cento degli importi recuperati per effetto della riduzione della prognosi». In sostanza l'Inps, senza tener conto delle effettive condizioni di salute del lavoratore in questione, chiedeva ai medici fiscali di tagliare i giorni di malattia.

Il medico di famiglia aveva assegnato dieci giorni? Con la visita fiscale andavano ridotti a otto o magari anche a sette. Anche questa iniziativa aveva provocato l'alzata di scudi dei medici. Imporre una riduzione del 3 per cento «a prescindere» appare come una indiretta accusa di falsificazione o di esagerazione per tutta la categoria. Quindi, prima l'Inps ordina controlli più severi, e invece ora li abolisce. L'impressione è che si stia procedendo a tentoni.

Scopri le nuove Opzioni Bip!



Info e Login

[login](#) [registrazione](#) [edicola](#)

Box per la ricerca

Inserisci le chiavi di ricerca

[Cerca]

Annunci Google

Dentisti economici a Roma

www.freesmile.com/Dentisti_a_Roma
Impianti capsule in ceramica rapido con Garanzia. Puoi Informarti Qui.



Paura per la pensione?

www.gruppodb.com/Previdenza
Non rischiare! Richiedi subito il tuo check-up previdenziale gratis.



Prestiti INPDAP

www.Prestiter.it/Prestiti-INPDAP
da 5.000€ a 80.000€ a Pensionati e Dipendenti Pubblici. Richiedi Ora.



Scegli Tu

Editoriali

I CRETINI DI INTERNET

di Alessandro Sallusti

Difendono gli assassini, minacciano politici e giornalisti. Ora fanno paura anche alla presidente della Camera che chiede aiuto alla polizia. Ma sono suoi elettori



Cucù

Più rispetto per il negro di Marcello Veneziani

Dedicato al neoministro Cécile Kyenge. Ieri mi ha fermato un africano per vendermi qualcosa e mi ha detto "fratello bianco"



ARTICOLI CORRELATI

Il caso Dal blocco solo risparmi virtuali

Inps, un boomerang lo stop alle visite fiscali

Francesca Angeli

Roma Sanità sotto assedio. L'ultimo taglio arriva dall'Inps che ha deciso di bloccare le visite fiscali d'ufficio per i dipendenti pubblici e privati. Di fatto, vengono così sospesi i controlli sulle assenze per malattia che potranno scattare, d'ora in poi, soltanto se sarà l'azienda a chiamare, e soprattutto a pagare, il medico fiscale.

Si tratta di una decisione pesante, dalle conseguenze non del tutto prevedibili e che ha già provocato la rivolta dei sindacati dei medici. Lo scopo ovvio è quello di risparmiare. Ogni anno l'Inps spende circa 50 milioni per le visite fiscali d'ufficio. Una volta cancellato, quel costo sulla carta scompare e diventa una fetta importante rispetto all'obiettivo finale di risparmio previsto per il 2013: i 500 milioni imposti dalla legge di stabilità.

Ma questa decisione rischia di trasformarsi in un boomerang e quel risparmio di restare soltanto sulla carta. Ne sono convinti sia i rappresentanti della Federazione degli ordini dei medici, Fnomceo, sia quelli dei medici di medicina generale, Fimmg. Il rischio immediato è che in as-

senza di controlli aumentino le assenze per malattia.

«Sarebbe sufficiente anche soltanto uno 0,1 per cento in più di assenze per malattia per far perdere 100 milioni contro i 50 di risparmio ottenuti», spiega Angelo Petrone, coordinatore della Fimmg Inps: «il costo totale per le indennità di malattia a carico dell'Inps nel 2012 è stato di 2 miliardi. Se aumentano le assenze per malattia il danno sarà enorme». Per la Fnomceo poi «la funzione terza del medico fiscale raffigura un'insostenibile garanzia di equilibrio del sistema». E con lo stop ai controlli che fine faranno quei medici? Le visite fiscali d'ufficio ammontano a circa un milione e mezzo all'anno, abolirle mette a rischio anche l'occupazione di un migliaio di medici che svolgono questa attività in via esclusiva per l'Inps che da un giorno all'altro si ritroverebbe senza lavoro.

Questo provvedimento, inoltre, appare in contraddizione con un altro preso sempre dall'Inps a inizio anno. Con un circolare, infatti, l'Inps avvertiva che era necessario ridurre del 3 per cento le assenze

dei lavoratori per malattia. Come?

Proprio attraverso le visite fiscali. Nel documento si ricordava la necessità di procedere a economie che andavano realizzate «con l'incremento del 3 per cento degli importi recuperati per effetto della riduzione della prognosi». In sostanza l'Inps, senza tener conto delle effettive condizioni di salute del lavoratore in questione, chiedeva ai medici fiscali di tagliare i giorni di malattia.

Il medico di famiglia aveva assegnato dieci giorni? Con la visita fiscale andavano ridotti a otto o magari anche a sette. Anche questa iniziativa aveva provocato l'alzata di scudi dei medici. Imponere una riduzione del 3 per cento «a

prescindere» appare come una indiretta accusa di falsificazione o di esagerazione per tutta la categoria. Quindi, prima l'Inps ordina controlli più severi, e invece ora li abolisce. L'impressione è che si stia procedendo a tentoni.

Sindacati dei medici in rivolta e timori di aumento delle assenze per malattia

50

Sono i milioni di euro che, in teoria, si risparmierebbero con il blocco delle visite fiscali d'ufficio



Università, test più snelli al debutto

Da oggi iscrizioni solo online - Meno cultura generale, più logica: 60 quiz in 90 minuti

A CURA DI
Barbara Bisazza

■ Stavolta la rivoluzione c'è. Dopo anni di cambiamenti parzialmente annunciati e solo in parte realizzati, i test d'ingresso per le facoltà universitarie a numero chiuso - programmato a livello nazionale in base alla legge 264/99 - cambiano pelle. Come, lo stabilisce il decreto ministeriale n. 334 del 24 aprile 2013.

Sono interessati i corsi di laurea in Medicina, Odontoiatria, Veterinaria, Architettura e - in parte - le professioni sanitarie. Non solo perché, come già annunciato a febbraio, le prove vengono anticipate a luglio (mentre l'anno prossimo saranno ancora prima, ad aprile).

Per la prima volta, l'iscrizione al test potrà essere fatta solamente online sul portale www.university.it; contestualmente il candidato dovrà scegliere il corso e, in ordine di preferenza, le sedi universitarie per le quali concorrere, considerando in ogni caso come "prima scelta" la sede nella quale affronterà il test.

Per la prima volta, inoltre, i candidati non saranno penalizzati dalla particolare scelta di sede, perché le graduatorie finali saranno, per ogni corso di laurea, uniche a livello nazionale (estendendo a tutto tondo la sperimentazione con la quale, l'anno scorso, gli atenei erano stati aggregati per gruppi); non succederà più, quindi, che uno studente venga escluso, pur avendo superato il test con un punteggio superiore a quello di candidati ammessi in un altro ateneo.

La prova sarà più leggera: conterrà 60 quesiti (al posto di 80) con 5 opzioni di risposta, da svolgere in un tempo massimo di 90 minuti (prima il tempo a disposizione era di due ore, quindi la proporzione è la stessa). Recepita la richiesta di limitare le do-

mande di cultura generale, spesso contestate in passato; saranno infatti ridotte a 5, mentre saliranno a 25 i quesiti che testano le capacità di ragionamento logico-critico. L'altra metà del test verterà su materie affini al corso di laurea prescelto: biologia, chimica, matematica e fisica per le prove di medicina, odontoiatria e veterinaria; storia, disegno, matematica e fisica per architettura.

Il test potrà valere al massimo

90 punti (1,5 per ogni risposta corretta, zero per la mancata risposta, -0,4 per ogni risposta errata), mentre altri 10 punti dipenderanno dal voto conseguito all'esame di maturità. Si dà così attuazione al decreto Fioroni del 2007, che già aveva previsto di considerare il percorso scolastico, ma era rimasto sulla carta.

Il voto di maturità, comunque, sarà valutato solo se superiore o uguale a 80/100; inoltre, sarà rapportato alla distribuzione in percentili dei voti di diploma dell'anno scorso di ciascuna scuola: in pratica, conquisterà 10 punti solo chi si colloca nel 5% dei voti più alti della scuola.

Il Miur pubblicherà sul suo sito internet, entro il 31 maggio, le tabelle in base alle quali "convertire", scuola per scuola, il voto di maturità. «Il metodo dei percentili - spiega Daniele Livon, direttore della Direzione generale per l'università del Miur - permetterà di valorizzare il percorso scolastico degli studenti più meritevoli» e ci sarà anche un meccanismo per rendere più equo il calcolo in caso di scuole dove ci sia una prevalenza di voti molto alti.

I risultati dei test saranno pubblicati online tra il 5 e il 7 agosto, le graduatorie nazionali nominative il 26 agosto. In relazione ai posti disponibili, gli studenti potranno risultare "assegnati" o "prenotati" al corso e alla sede

universitaria indicata come prima preferenza utile. Gli "assegnati" dovranno procedere all'iscrizione entro 4 giorni, i "prenotati" potranno anch'essi iscriversi, oppure potranno aspettare l'aggiornamento della graduatoria, la settimana dopo, sperando che si liberi un posto nella sede da loro indicata come migliore.

Andrea Lenzi, presidente del Consiglio universitario nazionale (Cun) e della Conferenza dei presidenti di corso di laurea in Medicina e chirurgia, ha partecipato al tavolo tecnico preparatorio: «Innanzitutto, abbiamo chiesto al ministero di prevedere un orientamento molto serio degli studenti già a partire dal terzo/quarto anno delle superiori, anche per evitare la corsa al test - e la delusione - da parte di candidati poco consapevoli e non realmente interessati; inoltre, l'anticipo delle date permetterà agli esclusi di iscriversi a un altro corso in tempo utile per frequentare fin dall'inizio».

Da metà maggio sul sito www.university.it ci sarà un esercitatore per gli studenti. Da oggi è inoltre attivo il call center 051.6171959 (dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 17).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La riforma

I cambiamenti introdotti dal Dm n. 334 del Miur per le prove di ammissione ai corsi universitari di Medicina, Odontoiatria, Veterinaria e Architettura, a numero chiuso programmato a livello nazionale

LE NOVITÀ

L'ISCRIZIONE

L'iscrizione al test d'ingresso va fatta online su www.universitaly.it. I candidati a Medicina o Odontoiatria (prova unica) devono scegliere il corso al momento dell'iscrizione al test

IL TEST

Le domande, ognuna con 5 opzioni di risposta, scendono da 80 a 60 e il tempo passa da due ore a un'ora e mezza. La risposta corretta vale 1,5 punti, quella sbagliata fa perdere 0,4 punti

I CONTENUTI

I quesiti di cultura generale scendono a 5, quelli di ragionamento logico salgono a 25; gli altri 30 quesiti si differenziano per materie specifiche, a seconda del corso di studi

IL PUNTEGGIO

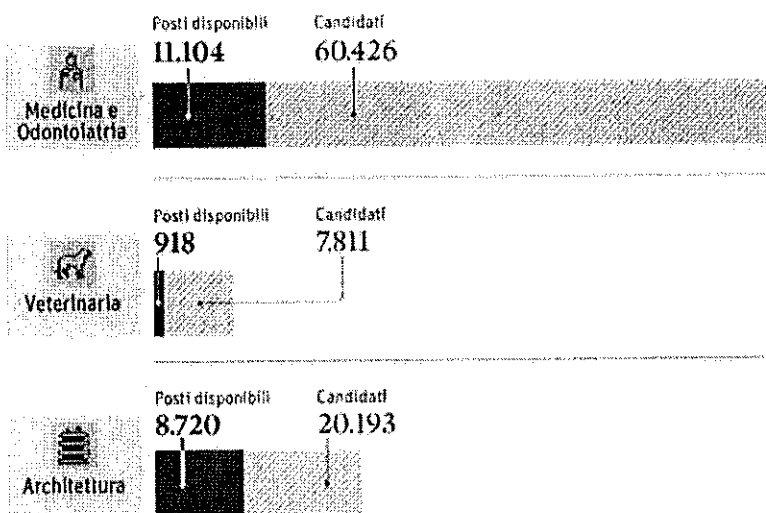
Il test può far totalizzare in tutto 90 punti; altri 10 al massimo dipenderanno dal voto di maturità, ma solo se il candidato sarà nel 20% dei migliori studenti della sua scuola

LA GRADUATORIA

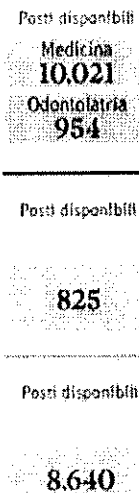
Per ogni corso di laurea verrà formata una graduatoria nazionale, che sarà periodicamente aggiornata in base al perfezionamento progressivo delle immatricolazioni

I POSTI E I CANDIDATI

Così l'anno scorso*



Così quest'anno*



IL CALENDARIO

Le date delle prove di ammissione dei corsi a numero chiuso programmato a livello nazionale

23 maggio

- Medicina e chirurgia
- Odontoiatria

27 maggio

- Medicina veterinaria

25 luglio

- Architettura

05 settembre

- Professioni sanitarie

(*) a livello nazionale, per studenti comunitari e non comunitari residenti in Italia

Fonte: Miur

Intramoenia, la esercita più della metà dei medici

Il 52% dei medici con rapporto esclusivo svolge attività intramoenia. È uno dei dati forniti dalla Relazione sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, elaborata dall'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale, che è stato istituito presso il Ministero della Salute nel 2008. I dati sono relativi al 2011, ma il documento delinea lo scenario complessivo dell'intramoenia in Italia, mostra come si caratterizza nelle diverse realtà regionali e come si è evoluta nel tempo. Vi si evidenzia inoltre il grado di adeguamento al contesto normativo nazionale di riferimento. La relazione è frutto di uno studio finalizzato «a identificare i punti di forza dei modelli aziendali virtuosi, con l'intento di evidenziarne le caratteristiche trasferibili e favorirne la diffusione, anche al fine di agevolare il superamento del persistente divario attuativo». Come si diceva, è del 52% la percentuale dei dirigenti medici con rapporto esclusivo che esercitano la libera professione intramuraria (pari al 49,1% del totale dei dirigenti medici). Fra questi, il 56% svolge questa attività all'interno delle strutture aziendali, il 26% all'esterno delle aziende e il 18% in modo misto. L'intramoenia allargata, in cui il medico è autorizzato a svolgere la propria attività professionale al di fuori di aziende che non sono in grado di fornire spazi adeguati, è diffusa, sia pure in misure diverse, in tutto il territorio nazionale, a eccezione della Regione Toscana e della Provincia Autonoma di Bolzano. Questa modalità è spesso oggetto di critiche, per la difficoltà che pone nella tracciabilità degli accessi dei pazienti e nel controllo di eventuali fenomeni di elusione. Infatti, il rapporto dell'Osservatorio mostra che soltanto in alcuni contesti regionali tutte le Aziende del Servizio sanitario riescono a governare l'intramoenia allargata, attraverso un servizio di prenotazione dedicato, riscuotendo direttamente gli onorari e rilevando in dettaglio l'attività che si svolge nelle strutture esterne.

Troise (Anaa), Ssn colpito per privatizzare la Sanità



La stretta sulla Sanità pubblica è colpa della crisi? Oppure le cose stanno diversamente? Contro il blocco dei contratti dei professionisti del Ssn, è stato emesso venerdì scorso un comunicato intersindacale e, intervenendo sulla questione, il Segretario nazionale dell'Anaa Assomed, **Costantino Troise** (foto) ha fornito a DoctorNews una lettura più radicale della

questione. «Mi sembra - ha ipotizzato - che la crisi diventi un alibi per operazioni di altra natura, che mirano probabilmente a trasferire gli oneri economici dallo Stato ai cittadini, introducendo larghe fasce di privatizzazione all'interno della Sanità. Da questo punto di vista, colpire gli operatori del Ssn, diventa un mezzo per facilitare questo passaggio».

Il nuovo Governo si è insediato da troppo poco tempo perché vi siano dei segnali, tuttavia Troise si auspica un cambio di rotta: «Ci aspettiamo intanto che ministro e sottosegretario comincino a prendere conoscenza della complessità del compito che è stato loro assegnato e che, nella giusta ambizione di operare da protagonisti e non più da semplice dependance del ministero dell'economia, vogliano farsi carico delle necessità del settore, a cominciare da un rapporto con i professionisti che non sia segnato da un atteggiamento ingiustamente punitivo».

Stupisce tuttavia che di Sanità si parli così poco: «È curioso - nota Troise - che già nel discorso di Letta non sia stato fatto un accenno alla questione dei ticket che dal 2014 dovrebbero entrare in funzione; si è parlato di welfare semplicemente considerandolo un settore da riformare, ma senza introdurre elementi veri di volontà e di attenzione politica. Mi pare che la Sanità sia diventata la Cenerentola dei problemi di questo Paese; atteggiamento paradossale visto che nei momenti di crisi bisognerebbe ampliare il perimetro della tutela pubblica nei confronti dei cittadini».

Troise osserva come, mentre si ragiona sull'attenuazione di misure recessive, «si insista nello spingere sempre di più la Sanità in un pozzo di recessione che non solo ostacola il Pil - la Sanità produce circa 11 punti del prodotto interno lordo - ma attenta a quello che è

un diritto fondamentale, la salute dei cittadini. Il blocco lineare dei contratti di tutti i dipendenti pubblici, appare come una coazione a ripetere a partire dalla manovra di Tremonti del 2009: «Non si prova neppure a distinguere tra ciò che è spesa dello Stato e ciò che non lo è. Mi riferisco in particolare ai fondi contrattuali della dirigenza medica e sanitaria e al blocco della retribuzione individuale, che sta provocando seri guasti e spinge verso un'emergenza sanitaria».