

RASSEGNA STAMPA martedì 22 luglio 2014

Riforma Pa, subito in pensione primari e professori universitari con più anzianità

IL MESSAGGERO

Sanità integrativa ma stop sprechi

LA REPUBBLICA

Uno tsunami sulle libere professioni

LA STAMPA

I chiaroscuri del Patto salute

IL SOLE 24 ORE SANITA'

Il nuovo Dg Agenas è Francesco Bevere

IL SOLE 24 ORE SANITA'

Lo studio: con studi medici associati meno file ai Pronto soccorso

DOCTORNEWS

Test medicina, accolti nuovi ricorsi. Sul numero programmato è di nuovo bagarre

DOCTORNEWS

Emendamenti Riforma statali novità pensioni

Con la riforma della Pa i professori universitari e i primari con il massimo dei contributi potranno essere messi a riposo a prescindere dall'età.
Bassi a pag. 11

Riforma Pa, subito in pensione primari e professori universitari con più anzianità

**TAGLI GRADUALI
PER LE CAMERE
DI COMMERCIO
AL SENATO IPOTESI
FIDUCIA PER IL DECRETO
SULLA COMPETITIVITÀ**

STATALI

ROMA La riforma della pubblica amministrazione non risparmierà nemmeno i "baroni". I professori universitari e i primari degli ospedali che hanno raggiunto il massimo dei contributi previdenziali previsti dalla legge, ossia 42 anni e sei mesi per gli uomini e 41 e sei mesi per le donne, potranno essere messi a riposo dalle amministrazioni a prescindere dalla loro età anagrafica. È una delle novità contenute negli emendamenti presentati ieri dal relatore del provvedimento, Emanuele Fiano, durante la seduta in Commissione Affari costituzionali alla Camera dei deputati. La norma sui pensionamenti obbligatori era stata già inserita dal governo nel testo del provvedimento licenziato in consiglio dei ministri. Ma per come era scritta rischiava di lasciare fuori proprio due delle categorie in cui le posizioni apicali sono spesso difficili da scalare. Quella sul pensionamento obbligatorio dei baroni non è l'unica novità del decreto sulla pubblica amministrazione che ormai è entrato nel vivo dell'esame parlamentare.

LE ALTRE NOVITÀ

Il governo per ora non ha presentato nessuna proposta di modifica al suo testo. Ma tra oggi e domani alcune novità potrebbero arrivare. Almeno una è stata anticipata ieri dal sottosegretario allo Sviluppo Economico Simona Vicari. La proposta, anticipa-

ta ieri a margine della seduta di Commissione, prevede un percorso più graduale nel taglio dei contributi delle imprese alle Camere di commercio. «La proposta del Governo», ha spiegato la Vicari, «è di ridurre i diritti annuali del 40% nel 2015 e del 50% nel 2016». Il testo attuale prevede invece, una decurtazione immediata del 50 per cento. Una sforbiata, insomma, meno drastica e che potrebbe fare il paio con un'altra norma già ribattezzata "salva-Tar" che dovrebbe evitare la chiusura delle sedi distaccate dei tribunali amministrativi presenti nelle sedi delle corti di appello. In pratica dall'iniziale ipotesi di chiusura di otto strutture, a chiudere i battenti rimarrebbero soltanto in tre. Meno stringenti, poi, sono diventate anche le misure sulla razionalizzazione delle sedi delle Autorità indipendenti. Salta infatti l'obbligo di individuare entro il 30 settembre degli edifici pubblici da «condividere» tra i vari organismi, sostituito con l'obbligo per ogni autorità di scegliere palazzi di proprietà pubblica e di concentrare l'80% dei dipendenti nella sede principale. Il governo ed il relatore, poi, hanno anche dato il loro assenso ad un emendamento presentato da Emanuele Cozzolino del Movimento Cinque Stelle, che pone il divieto per le pubbliche amministrazioni di richiedere dati già presenti nell'Anagrafe nazionale della popolazione residente.

INGORGO AL SENATO

Intanto i tempi si fanno sempre più stretti per il decreto competitività, ora all'esame del Senato, ramo del Parlamento intasato dai decreti in conversione e dalle riforme istituzionali. Nonostante ciò si è riusciti a votare alcuni emendamenti sullo sviluppo agricolo. Stando così le cose, e tenendo presente i tempi ri-

dotti (scade il 22 agosto), il governo sarebbe pronto a porre la questione di fiducia. Per ora non c'è l'annuncio ufficiale su un possibile voto blindato ma il relatore al provvedimento, il presidente della commissione Ambiente Giuseppe Marinello, ne parla come qualcosa di «molto probabile». Cosa che non rende felice l'opposizione, i cui emendamenti, garantisce Marinello, saranno presi nella giusta considerazione. Inoltre, lo spirito del provvedimento viene agitato dall'ormai imminente arrivo dell'emendamento che traduce l'ultimo decreto sull'Ilva all'interno della competitività. Non solo, spunta anche l'ipotesi di inserire le risorse per la Cassa integrazione in deroga, 400-500 milioni. Intanto su alcune proposte di modifica al testo del decreto aumentano le polemiche. Come nel caso degli emendamenti per trasformare il Gse, il gestore dei servizi energetici, in un trader di energia rinnovabile, cambiandone la natura e ampliando le funzioni con possibili ricadute sui costi del sistema. A lanciare l'allarme è l'Aiget, l'Associazione dei grossisti e dei trader di energia che ha definito gli emendamenti in tal senso «un tentativo allarmante di ri-statalizzazione surrettizia del settore». I temi caldi della norma taglia-bollette e dell'anatocismo saranno comunque affrontati probabilmente questa sera in seduta notturna.

Andrea Bassi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



> NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

Sanità integrativa ma stop sprechi

CHE le compagnie assicurative spingano per incrementare il business delle polizze sanitarie è normale. Che il Censis sostenga questo mercato non è una novità. È invece segno dei tempi che le commissioni Bilancio e Affari della Camera, a conclusione dell'indagine conoscitiva sul Ssn, sposino la "causa" dei fondi assicurativi, anche se "aperti". Non è chiarissima la proposta avanzata, ma se tutti i partecipanti ai lavori sono rimasti d'accordo sul fatto che questa sia la strada da percorrere, in futuro sentiremo parlare sempre più spesso di "sanità integrativa". Nelle intenzioni dei proponenti, non dovrebbe essere un privilegio per pochi, come attualmente è. Però al momento non mi sembra questa la priorità: i cittadini chiedono una Sanità più efficiente e meno sprecona, visto che queste due "voci" assorbono miliardi di euro ogni anno. Comunque qualcosa cambierà già a settembre. Nell'attesa, buone vacanze. In salute.

guglielmo.pepe@gmail.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA



UNO TSUNAMI SULLE LIBERE PROFESSIONI

WALTER PASSERINI

È l'altra faccia del mondo del lavoro. Sulle libere professioni sta per abbattersi un violento tsunami, ma gli ordini non sembrano accorgersene. Dopo la sentenza della Corte di giustizia europea, che ha dichiarato legittimo acquisire il titolo di avvocato all'estero senza essere denunciati di abusivismo nel nostro paese, superando così le forche caudine dell'esame di Stato in Italia, si aprono scenari imprevedibili per tutto l'universo professionale.

Inoltre, la crisi sta togliendo lavoro a tutte le libere professioni, ciò che ha determinato vistosi cali sia tra gli iscritti agli ordini sia agli esami di Stato. E' in corso una vera e propria proletarizzazione che sta insidiando il fortino dei liberi professionisti? Un tempo uscire da una facoltà di legge, di ingegneria, di economia come dottore commercialista era un'assicurazione sulla vita. L'automatismo tra studio e lavoro era garantito da una società relativamente chiusa e in crescita. Ora non lo è più. Il risultato è che oggi abbiamo troppi professionisti cosiddetti ordinistici: abbiamo, per fare un esempio, 332 avvocati ogni 100mila abitanti, contro i 75 della Francia. Ogni anno ci sono 33 mila partecipanti agli esami di abilitazione ai quali risultano idonei 5.400 avvocati. Pochi, a dimostrazione di una rigida selezione. Troppi se si pensa che vanno ad aggiungersi agli oltre 170mila già esistenti. Gli architetti sono 153 mila, i commercialisti 115 mila, gli ingegneri 235 mila, i medici 411 mila, i giornalisti e pubblicisti 111 mila. E' vero che la sentenza della Corte di Lussemburgo riguarda gli avvocati, ma è destinata a produrre a cascata forti ripercus-

sioni su tutte le professioni con ordini o albi. Intanto apre alla possibilità che 3.500 cittadini italiani che hanno conseguito il titolo professionale di avvocato all'estero (l'80% in Spagna, il 3% in Romania) possano esercitare tranquillamente in Italia: l'unica difficoltà è che per tre anni si debbano chiamare «Abogados», passati i quali subito dopo sulla targa e sulla carta intestata possono scrivere Avvocato. Forse i signori Torresi non si aspettavano questa risposta: dopo aver conseguito la laurea in giurisprudenza in Italia, hanno ottenuto entrambi una laurea in giurisprudenza in Spagna e, il 1° dicembre 2011, sono stati iscritti come avvocati nell'albo dell'Ilustre Colegio de Abogados de Santa Cruz de Tenerife (ordine degli avvocati di Santa Cruz de Tenerife, Spagna). Nel marzo dell'anno dopo hanno presentato domanda di iscrizione all'ordine di Macerata che non l'ha accettata. Da qui la causa ora vinta in sede europea. Gli avvocati Torresi non possono però gioire del tutto, perché entrano in una categoria che sta vivendo emblematicamente e forse più di altre l'effetto proletarizzazione: ne ha parlato la Cassa forense, l'ente di previdenza degli avvocati, che li ha definiti proletari dell'avvocatura. E non ha tutti i torti, dal momento che quasi quattro avvocati su dieci non arrivano a 16 mila euro lordi l'anno e ci sono 56 mila avvocati che non arrivano ai 10.300 euro l'anno, molti dei quali non arrivano al minimo per essere iscritti alla loro Cassa pensioni. Non è quindi un caso che tra tutte le libere professioni sia in corso una cura dimagrante di iscritti agli esami e di abilitati, che ha ormai superato il 30%. Che fare? Certamente sarebbe miope restringere ulteriormente la strategia degli accessi: l'obiettivo delle direttive europee va nella direzione di favorire gli scambi e la libertà di stabilimento e sarà sempre più facile acquisire l'abilitazione in un paese ed esercitare a pieno diritto in un altro paese europeo. Forse anche per gli ordini, finalmente, è giunta l'ora di riconoscere che la vera fortezza è l'Europa.



Il «Patto» al traguardo nella versione definitiva e certificata - Lorenzin: «Da sola avrei fatto di più»

Buoni acquisti: un tesoro da 7 mld

Consip: prospettive di mega risparmi - Lavoro, federalismo, territorio: tutti i dubbi

La razionalizzazione degli acquisti sanitari a firma Consip si concretizza in un primo «tesoretto» virtuale per il Ssn. Nel 2013, infatti, sono stati favoriti risparmi per circa due miliardi. Una cifra che a regime, proiettata nel futuro, può arrivare a sette. Intanto il Patto per la salute 2014-2016 decolla nella sua versione ufficiale, con le ultime modifiche concordate sul filo di lana da Regioni e Governo. E il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, descrivendone gli effetti in occasione di un convegno a Montecitorio sui risultati dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità della Camera ha affermato: «Da sola avrei fatto di più, ma la concertazione è stata necessaria». Sul Patto e sulla realizzazione delle nuove misure si addensano tuttavia una serie di dubbi operativi che gli esperti interrogati dal Sole-24 Ore Sanità spiegano: tempi lunghi di attuazione, norme ripetute e mai applicate, un federalismo che potrebbe dividere di più l'Italia delle Regioni fanno ombra ai risultati dell'intesa. E le categorie mettono i puntini sulle "i" a partire dai medici che affermano: «Senza di noi le riforme non si fanno».

A PAG. 2-8

I giudizi: principi condivisi ma spesso difficili da realizzare, del tutto o a breve termine

I chiaroscuri del Patto salute

Dalle categorie la spinta per essere coinvolte al momento della vera applicazione

Che il Patto per la salute ci sia è un bene per tutti: dà certezza di finanziamenti e - almeno sulla carta - garantisce che gli sforzi fatti per risparmiare siano a vantaggio del Ssn (almeno per ora). Ma sul fatto che possa essere volano di un reale cambiamento i dubbi sono tanti. Almeno secondo gli esperti che hanno come loro pane quotidiano personale, farmaci, dispositivi, federalismo, territorio e piani di rientro.

Non perché ciò che è scritto nell'intesa non sia giusto, ma per i tempi e i modi - con troppi rinvii a provvedimenti che potrebbero avere difficoltà a vedere la luce - con cui tutto dovrà avvenire. Così accade che spesso - il personale è il primo caso - si ripetano nel Patto norme e procedure già viste e mai applicate. E che potrebbero ancora una volta restare lettera morta.

Il déjà-vu dell'intramoenia, a esempio, ha il sapore di un'ipocrisia legata a una norma da applicare tassativamente - secondo la legge Balduzzi - un anno fa e ancora mai decollata. Mentre per il territorio, alter ego dell'ospedale, le norme scritte sono «ottime», ma i risultati che si spera di ottenere sarà difficile arrivare prima di 5-10 anni.

Ancora, tra gli esempi, il pro-

filo dei nuovi commissari "non presidenti" per i piani di rientro (quando ci saranno), rischia di mettere in pista burocrati che hanno come obiettivo ancora una volta il solo risparmio di spesa.

E, dalla padella alla brace, sullo sfondo c'è un nuovo Titolo V che invece di mitigare l'attuale puzzle sanitario che spesso regna tra le Regioni, lasciando in esclusiva a queste l'organizzazione sanitaria, rischia secondo gli esperti di fare da trampolino a ulteriori, pesanti differenze, mettendo in pericolo la spesa sociale e sanitaria delle famiglie.

Un disegno in chiaroscuro, quindi, quello che tracciano gli esperti.

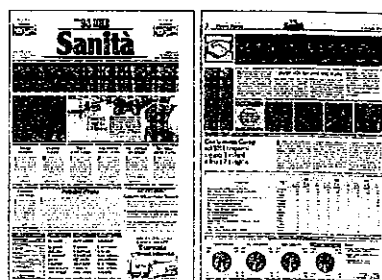
Mentre più netto è senza dubbio il punto di vista delle categorie. Con i medici dipendenti che sul personale bocchiano il Patto a tutto campo e si aspettano da Governo e Regioni un "invito" a quel tavolo che dovrà decidere la delega proprio per rimettere in ordine il rapporto di lavoro dei dipendenti Ssn. I convenzionati sono più "soddisfatti" del risultato, ma mettono le mani avanti perché la gestione del territorio parta da loro e sia fatta con loro. Perché, è il parere comune, «senza i medici le riforme non si fanno».

Sempre i medici non accettano invece lo strapotere delle Regioni, che si manifesta in un federalismo "da condominio", afferma qualcuno. Al contrario delle Regioni che respingono al mittente le accuse di una eventuale povertà legata alla loro maggiore autonomia e, anzi, sottolineano come proprio da questa possa derivare il miglioramento della gestione del Ssn.

Infine, le imprese vedono nel reinvestimento dei risparmi nel Ssn un buon auspicio per la crescita, e le aziende del Ssn interpretano il Patto come un'opportunità di riflessione sul nuovo ruolo e sul profilo di Asl e ospedali.

**Paolo Del Bufalo
Rosanna Magnano
Sara Todaro**

GRUPPO EDITORIALE ASSOCIATI



Arriva all'Agenas il nuovo Dg Francesco Bevere
Via libera dei governatori alla nomina dell'attuale Dg della programmazione a direttore Agenas. (Servizio a pag. 3)

NOMINE/I

Il nuovo Dg Agenas è Francesco Bevere

È Francesco Bevere, attuale direttore generale della Programmazione sanitaria del ministero della Salute, il nuovo direttore generale di Agenas, l'Agenzia nazionale dei servizi sanitari. Almeno fino alla riforma annunciata (già per fine agosto) dal ministro Lorenzin delle Agenzie (Agenas e Aifa).

Le Regioni hanno dato l'intesa sulla nomina, dopo il rinvio di giugno, per non lasciare il posto vacante dopo il mancato rinnovo nell'incarico a Fulvio Morano (ora Dg della sanità regionale del Piemonte), il cui mandato è scaduto a marzo.

Bevere, nato ad Ariano Irpino il 21 giugno 1956, è medico e dal 2010 direttore generale della Programmazione sanitaria al ministero della Salute, nominato nell'incarico dall'allora ministro della Salute Ferruccio Fazio. Bevere è stato inoltre fino a oggi già in Agenas, come membro del suo Cda dal 2012.

Bevere in precedenza è stato Dg dell'Istituto nazionale tumori Regina Elena e dell'Istituto dermatologico San Gallicano - Irccs, della Fondazione Istituto mediterraneo di ematologia e dell'Ao San Giovanni Addolorata, tutti di Roma.



© RICORDARE/REDAZIONE



Lo studio: con studi medici associati meno file ai Pronto soccorso

Meno file ai pronto soccorso (Ps) se i medici di base si raggruppano assicurando un'apertura coordinata degli studi per almeno 10-12 ore al dì: gli accessi inappropriati si possono ridurre dal 7 al 20%. Sono i risultati dello studio condotto da **Cristina Ugolini** dell'Università di Bologna, presentati al workshop di Econometria in Sanità all'Università di Padova. I ricercatori hanno studiato il contesto emiliano-romagnolo per l'anno 2009. «In questa Regione - spiega Ugolini - è in corso da alcuni anni un programma rivolto alla medicina generale con il preciso intento di estendere gli orari di apertura degli ambulatori medici associati in gruppo. Abbiamo dunque verificato se questa politica sia in grado di influenzare anche la frequenza degli accessi ai servizi di Ps. con particolare attenzione alle condizioni di potenziale inappropriatezza». Usando alcune banche dati amministrative, sono stati analizzati i flussi di Ps non seguiti da ricovero, la lista assistiti dei pazienti registrati con medici operanti nella forma associativa del gruppo e informazioni generali su ciascun medico. Per gli assistiti registrati presso medici operanti in gruppi che estendono l'orario di apertura oltre le 9 ore al dì si rilevano meno accessi al Ps. Ciò vale sia per il totale degli accessi al Ps, sia per i soli codici bianchi. Risultati analoghi emergono anche considerando la somma di codici bianchi e codici verdi caratterizzati soltanto da una visita generale, non seguita da ulteriori approfondimenti diagnostici o specialistici. «Le nostre stime - rileva - ci dicono che l'estensione dell'orario di apertura riduce il numero atteso di visite al Ps dal 3% al 13%. L'effetto è ancora più marcato se si considerano i codici bianchi (le percentuali di riduzione attesa vanno dal 7% al 21% a seconda dei metodi di stima) e la definizione più estesa di accessi inappropriati che comprende i codici verdi con solo visita generale (le percentuali vanno dall'8% al 19%)».

Test medicina, accolti nuovi ricorsi. Sul numero programmato è di nuovo bagarre

«Se il ministro dell'Istruzione non terrà fede all'impegno di eliminare i test di ammissione alle facoltà di medicina delle università italiane a partire dal 2015, partiranno oltre 3.500 cause di risarcimento da parte di coloro che grazie al Codacons hanno evitato il test». A giudicare dalle parole del presidente del Codacons, **Carlo Rienzi**, non sembra destinata a fermarsi la valanga di ricorsi da parte degli studenti che non avevano superato ad aprile il test di ammissione. Gli ultimi ricorsi arrivano dagli atenei di Bari, Napoli, Salerno e Tor Vergata che, a tre mesi dal test, dovranno far posto a 2mila studenti non previsti. Entrano in aula per decisione del Tar del Lazio, che venerdì ha accolto una decina di ricorsi in cui gli avvocati **Michele Bonetti** e **Santi Delia** hanno condensato le richieste di duemila candidati. Per Anaao Giovani si tratta del «solito pasticcio all'italiana». Tuttavia, affermano i giovani medici dell'Anaao, la sentenza del Tar potrebbe essere ribaltata nella prossima udienza del 7 maggio 2015 che potrebbe estromettere gli studenti, dopo aver sostenuto corsi ed esami. Altrettanto «preoccupante», avverte Anaao giovani, lo scenario se fosse tutto confermato: «Abbiamo assistito in questi anni a un importante e progressivo aumento degli ammessi al corso di laurea in Medicina, al quale non sono seguiti né un aumento dei posti in specializzazione, né un adeguato turnover del personale medico del Ssn». Con questa ordinanza, dunque, «altri 2000 futuri medici, tra 6 anni, al pari dei loro colleghi, rischieranno di non trovare sbocco nelle specializzazioni post-laurea e alla fine del loro percorso formativo entreranno nel mondo della disoccupazione e del precariato, come gli altri 10.000 ammessi quest'anno e gli altri migliaia di ricorrenti del bonus maturità». Di tutt'altro avviso **Gianluca Scuccimarra**, Coordinatore dell'Unione degli Universitari che parla di «giornata piena di sole per gli studenti italiani». «Abbiamo fatto entrare più di 2.000 ricorrenti e il Tar ha dichiarato che il concorso di medicina 2014-15 è illegittimo. Serve altro per dimostrare l'inefficacia di questo metodo di selezione?» si domanda il rappresentante degli studenti. E sullo stesso tasto batte anche **Massimo Cozza**, Segretario nazionale di Fp-Cgil Medici che passa la palla al Governo, auspicando nella soluzione «alla francese» prospettata dal ministro Giannini. «Bisogna conciliare le giuste aspirazioni dei giovani con la necessaria selezione. Ma è evidente, e la sentenza del Tar non fa che confermare questa tesi, che una riforma è necessaria. Renzi ci metta la faccia» conclude.

Marco Malagutti