

RASSEGNA STAMPA Martedì 4 marzo 2014

Parte il tripadvisor della Sanità: dai pazienti voti e stellette agli ospedali
CORRIERE DELLA SERA

Al via la pagella per gli ospedali e i voti ora li danno i pazienti
IL GIORNALE

Da una a 5 stelle, nasce il tripadvisor degli ospedali
LIBERO

Sanità il tripadvisor che non funziona
IL FATTO QUOTIDIANO

Ministri, sottosegretari e segretari
Salute tutta da riorganizzare
IL SOLE 24 ORE SANITA'

La coppia più bella del mondo?
Renzi e Lorenzin 2 tra "Patto" e spending review (col rebus Padoan)
IL SOLE 24 ORE SANITA'

Una richiesta alla Lorenzin
LA REPUBBLICA

Pensioni, i governi agiscono da garanti tra generazioni
IL SOLE 24 ORE

Salute Un sito Internet per raccogliere le recensioni dei cittadini, dai giudizi sull'accoglienza ricevuta, a pasti, pulizia e cortesia del personale

Parte il tripadvisor della Sanità: dai pazienti voti e stellette agli ospedali

C'è chi l'ha definito il *Tripadvisor* della sanità. Un sistema di voto, da una a cinque stelle, che consente al cittadino di esprimere un parere sull'accoglienza ricevuta presso le strutture sanitarie italiane. Per ora soltanto gli Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico, i cosiddetti Irccs, che sono sotto il controllo diretto del ministero della Salute. Ospedali di eccellenza che, oltre a fare ricerca, hanno un'attività di ricovero e cura a 360 gradi. Dal pronto soccorso al laboratorio, dagli ambulatori al ricovero, dalla diagnostica più o meno sofisticata alla chirurgia anche super specialistica. Complessivamente: 49 istituti in tutta Italia, di cui soltanto 6 al sud.

Purtroppo la maggior parte delle strutture è sotto il governo regionale, ma il ministro Beatrice Lorenzin è ottimista: «Spera-

mo di poter allargare al più presto il censimento ai servizi sanitari delle Regioni, cui sarà sottoposta una specifica richiesta». Non solo. Una volta a regime, il portale non dovrà riguardare la sola assistenza ospedaliera, ma anche quella territoriale: farmacie, guardie mediche, medici di medicina generale. È l'obiettivo del ministro. Obiettivo trasparenza, obiettivo informazione, comunicazione, obiettivo controllo-valutazione. Anche la problematica meritocrazia può avere un'inizio dalla partecipazione in Rete. Meritocrazia di struttura all'inizio, liste d'attesa incluse. E verificare anche se il percepito si sovrappone al reale.

Un mantra per la Lorenzin: «Stiamo facendo degli Open data un mantra, per divulgare le informazioni ai cittadini e come incentivo a migliorare le presta-

zioni». Più trasparenti, più competitivi.

Informazioni a portata di click sul sito dovesalute.gov.it, portale del ministero battezzato ieri sul web e che ha subito calamitato commenti e prime stelle. Una mappatura dell'offerta? Sarebbe riduttivo. Il ministro Beatrice Lorenzin definisce questa novità in Rete una «rivoluzione copernicana» per quanto riguarda l'accesso alle informa-

zioni. E sottolinea la «trasparenza dei servizi sanitari e il «salto culturale». Un cambiamento che, in stile governo Renzi, sia rapido e — una volta tanto — efficace nello scovare i difetti burocratici del sistema salute. Ma anche premiare chi merita.

Il cittadino entra in dovesalute.gov.it, scrive la malattia e la città in cui lui vive e scopre dove c'è la cura e con che esiti. Scopre

il numero posti letto, le unità operative, le apparecchiature

diagnostiche disponibili dalla struttura. E scopre anche se può evitare un «viaggio della speranza» perché in casa ha ciò che serve. Può infine commentare e votare qualità dei pasti, pulizia, cortesia del personale. «E i commenti non andranno a vuoto», parola di Beatrice Lorenzin.

Italiano, inglese e spagnolo le lingue del portale. Scelta intelligente nell'ottica della sanità unica europea: attrarre pazienti da altri Paesi sarà fondamentale per l'Italia, ora che è in vigore la Direttiva sull'assistenza transfrontaliera. E se è vero che la nostra sanità è tra le migliori, il confronto sarà vincente. I fatti oltre le parole.

Mario Pappagallo @Mariopaps

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Beatrice Lorenzin

«Una rivoluzione in fatto di trasparenza e di partecipazione diretta dei cittadini alla valutazione»

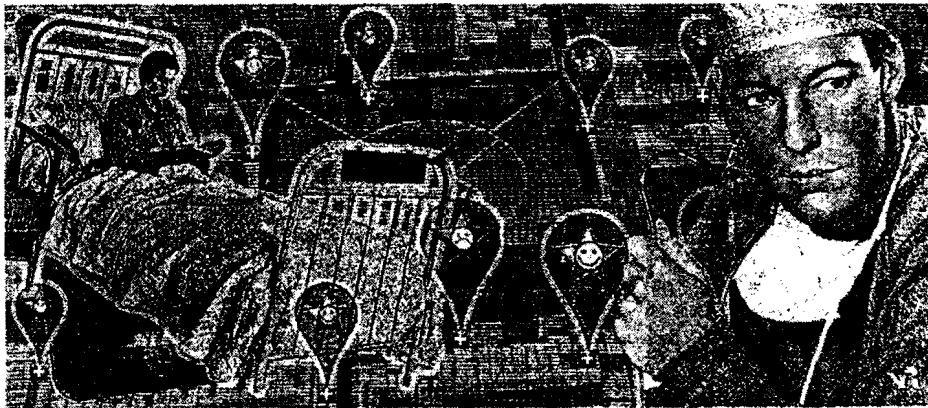


ILLUSTRAZIONE DI VINCENZO PROGIDA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CURARSI AI TEMPI DEL WEB L'iniziativa del governo

Al via la pagella per gli ospedali E i voti ora li danno i pazienti

Arriva il «tripadvisor» della salute: una banca dati darà le informazioni sulle strutture sanitarie e le «stellette», basate sull'opinione della Rete

| Dove | Gli ospedali | La pagella |
|---|--|---|
| Il sito www.dovesalute.gov.it è raggiungibile dalla homepage del ministero della Salute, www.salute.gov.it . Con un clic si apre la pagina di ricerca con tre caselle da riempire. Una è la parola chiave, ad esempio pronto soccorso o cardiologia. La seconda è il luogo: una città o un cap. La terza il nome della struttura se conosciuto. | Sul sito sono presenti al momento soltanto le schede di 49 Istituti di ricovero e cura d'eccellenza come il San Raffaele di Milano. Nella scheda troviamo tutte le informazioni sui reparti, le apparecchiature, la media dei giorni di degenzia oltre a quelle pratiche come la disponibilità della tv o la presenza di un bar o di un'edicola. | Per assegnare il proprio voto basta andare nella pagina dedicata alla struttura e cliccare sulla scheda «Lascia un commento» dove si possono assegnare da una a cinque stelle su 10 diversi elementi tra i quali qualità dei pasti, disponibilità gentilezza del personale medico e no, pulizie, chiarezza delle informazioni ricevute. |
| CRITERI | PARTENZA | |
| Si potrà valutare anche la cortesia, la qualità dei pasti, la chiarezza | Per ora ci sono solo gli istituti ministeriali, ma si allargherà a tutti | |

Francesca Angeli

Roma Nasce l'*Healthadvisor*. Ora i pazienti potranno dare un voto all'loro ospedale. Una valutazione da una a cinque stelle che sarà resa pubblica sul trattamento ricevuto non dal punto di vista strettamente medico scientifico ma della qualità della vita in quella struttura sanitaria. Come sono i pasti? Come vengono gestite le visite dei parenti? È rispettata la privacy dei pazienti? Le informazioni mediche sono state esaurienti e comprensibili? Basterà un clic sul sito www.dovesalute.gov.it. Un sito dove accanto alla valutazione dei pazienti sarà possibile trovare tutte le informazioni pratiche sulle strutture stesse: dalla disponibilità del parcheggio agli interventi eseguiti, dalle prestazioni fornite al numero dei posti letto.

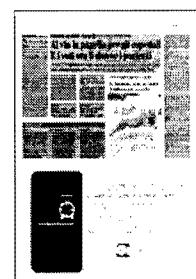
È il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ad annunciare l'apertura del sito (che già da ieri era consultabile da tutti gli utenti) ed a battezzarlo come «il *Tripadvisor* della sanità». È vero che il servizio sanitario nazionale così compie un primo, per ora piccolo, ma importissimo passo verso la trasparenza. Un passo che sarà portato fino in fondo rappresenterà una rivoluzione di capitale importanza prima di tutto per

recuperare il rapporto di fiducia tra sanità e cittadini. Ma questo passo però per ora resta piccolo perché il sito si limita a fornire informazioni soltanto sugli Ircs, gli Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico, già monitorati dal Ministero della Salute. Si tratta di strutture d'eccellenza, 49 istituti in tutto e soltanto 6 al sud.

«Speriamo di poter allargare presto il censimento ai servizi sanitari delle Regioni» - spiega la Lorenzin - «La trasparenza aiuterà la competitività». L'idea del ministro è quella di raggiungere una copertura completa del territorio in modo da fornire la carta d'identità e la pagella di tutte le strutture sanitarie: ospedali ma anche asl, farmacie, guardie mediche e medici di famiglia.

Un'utopia? L'importante è cominciare. Eman mano che le strutture entreranno nel sistema stare sul *Tripadvisor* della sanità diventerà un «obbligo», come è già successo per le strutture turistiche, altrimenti verrà automaticamente giudicati male per mancanza di trasparenza. «Hoggi fatto richiesta alla Conferenza Stato-Regioni affinché si rendano disponibili i dati di tutti gli ospedali perché questa è una grande opportunità» - precisa il ministro. Per tropo tempo nella pubblica ammi-

nistrazione la valutazione è stata un optional. Il sito può diventare uno strumento nelle mani delle persone anche di fronte a chi offre false cure». Ma la Lorenzin non pensa soltanto agli italiani. La scorsa settimana il consiglio dei ministri ha dato il via libera definitivo alla cosiddetta Schengen sanitaria con il recepimento della Direttiva europea che prevede appunto la mobilità sanitaria. I pazienti potranno spostarsi da un paese all'altro per ottenere le cure più appropriate che verranno rimborsate dalla asl di appartenenza. Ogni stato ovviamente ha la possibilità di mettere dei paletti alla circolazione sia dal punto di vista economico sia da quello delle prestazioni. L'ottimistica previsione della Lorenzin è quella che una maggiore trasparenza nelle nostre strutture possa attrarre pazienti dall'estero e disincentivare il turismo sanitario in uscita. Prima però occorrerà abbattere le liste di attesa.



Il progetto del ministero della Salute

Da una a 5 stelle, nasce il Tripadvisor degli ospedali

■■■ MARIANNA BAROLI

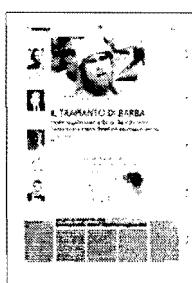
■■■ Si sarà in grado di valutare la struttura ospedaliera, votarla, e perché no, criticarla aspramente. «DoveSalute», il progetto 2.0 annunciato alcuni mesi fa dal ministro alla Salute, Beatrice Lorenzin, è già stato rinominato come il «Tripadvisor delle strutture sanitarie». Ora, il portale, sta per divenire realtà. Ieri mattina il ministro ha presentato il sito che al momento contiene solo i dati degli Ircs, cioè degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (tra cui Humanitas e Ieo di Milano, Regina Elena di Roma, Rizzoli di Bologna ed altri). Presto, però, verranno inseriti nel database tutte le strutture ospedaliere italiane.

Questione di poche settimane, dunque, prima di avere una mappa virtuale della sanità arricchita da altre strutture, come ambulatori, farmacie, centri di riabilitazione, guardia medica, consulenti e altro ancora. Il funzionamento del portale sarà molto semplice, intuitivo, alla portata di tutti. Basterà infatti digitare nella homepage del sito la patologia dalla quale si è affetti, indicare il codice di avviamento postale di residenza o il nome della struttura dove si pensa di curarsi per accedere a un vasto elenco degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico in cui poter essere trattati.

Oltre alle informazioni di base sulla struttura - da come raggiungerla, alla disponibilità di un parcheggio, dalla tv in camera, ai nomi dei responsabili - sarà possibile visualizzare fotografie dell'ospedale in questione e consultare i commenti lasciati da ex pazienti. Esiti, qualità del servizio, consigli utili su medici, infermieri per vivere con più serenità il proprio ricovero. L'esperienza del paziente diventa, come quella del turista, il metro di valutazione nella scelta di un ospedale rispetto ad un altro.

«Comincia la rivoluzione nella trasparenza dei sistemi sanitari, un vero cambiamento culturale, la realizzazione di quello che avevo definito TripAdvisor della sanità. Per ora si parte con i 49 Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, dal momento che sono direttamente vigilati dal ministero» ha annunciato ieri il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che ha presentato a Roma il portale «DoveSalute» e lanciato la sfida anche alle Regioni, chiedendo che ci invino i loro dati, così da allargare l'offerta a tutto il Servizio sanitario nazionale. «È un passo molto importante» ha ribadito il ministro «il sistema sanitario ha realizzato per primo costi standard e ora l'open data, che vogliamo venga realizzato in tutto il Servizio sanitario nazionale».

Il gradimento per la struttura verrà segnalato in una scala da una a cinque stelle, in aspetti come la qualità dei pasti, la pulizia, il rispetto della privacy, la gentilezza del personale. L'unico requisito richiesto ai commentatori sarà l'utilizzo di una casella e-mail Pec, cioè di posta elettronica certificata. Solo gli utenti dotati di Pec potranno quindi lasciare i propri commenti e votare la propria struttura. I dati presenti su «DoveSalute» non saranno visibili solo in Italia: il portale, infatti, nasce anche nel tentativo di orientare e aiutare chi vive all'estero ed è interessato alle strutture ospedaliere italiane.



SANITÀ Il Tripadvisor che non funziona

Dovrebbe essere il "il Tripadvisor della sanità" – così l'ha definito il ministro della Salute, Lorenzin –, rischia di essere un vero flop. Il nuovo portale "dovesalute.gov.it" consente di esprimere un giudizio sulle strutture sanitarie per capire quale sia quella più adatta alle proprie esigenze. Visitando il sito è però difficile rintracciare gli effetti di quella che secondo il ministro sarebbe una "rivoluzione copernicana". Il sistema considera esclusivamente gli Irccts, istituti di ricerca e di cura, centri di eccellenza, spesso privati. Qui il tanto abusato concetto di discriminazione territoriale trova espressione: dei 60 plessi sanitari presenti solo 6 sono al Sud. Le recensioni attendibili sono poi disponibili solo per un numero esiguo di strutture, mentre per molte altre il sistema di classificazione da 1 a 5 stelle risulta inaffidabile o assente.

MINISTRI, SOTTOSEGRETARI E SEGRETARI

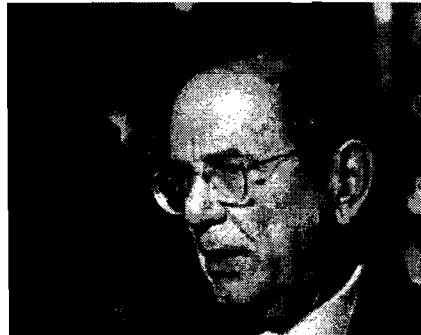
Salute tutta da riorganizzare

Ministro confermato, ma alla Salute con il nuovo Governo cominciano le grandi manovre. Lorenzin a parte, infatti, cambia tutto, dagli interlocutori prioritari nell'Esecutivo ai vertici di Lungotevere Ripa.

Il nuovo sottosegretario (al momento di andare in stampa con questo numero del settimanale non c'è ancora la nomina) eredita la mole di lavoro sul personale (dalla sanatoria dei precari alla cabina di regia sulle professioni) messa in pista da Paolo Fadda. Poi i rapporti con l'Economia, sempre difficili per la Salute, che dovranno ricominciare daccapo non solo con il neo-ministro Pier Carlo Padoan, ma anche (v. articolo a pagina 2) con chi sostituirà Francesco Massicci all'Ispettorato di finanza e al tavolo di monitoraggio sui piani di rientro, così come si dovrà decidere un rapporto di diverso tenore con lo stesso commissario per la spending review Carlo Cottarelli che ha tutte le intenzioni di stringere tempi e cordoni della borsa per quanto riguarda l'applicazione di regole che facciano ridurre le spese senza necessariamente lasciare i risparmi all'interno dei comparti che li hanno generati.

E un rapporto nuovo sarà anche quello che si dovrà instaurare con il neo-ministro per gli Affari regionali Maria Carmela Lanzetta, sindaco anche lei come Del Rio, ma di un Sud stretto nella morsa del deficit e della lotta alla malavita organizzata.

Ma quello che si è aperto subito prima della creazione del nuovo Governo è anche uno scenario interno alla Salute che dovrà essere subito gestito: niente più dipartimenti e arriva il segretario generale (indicato inizialmente in Romano Marabelli, attualmente responsabile dei servizi veterinari della salute). E i suoi compiti saranno ben più ampi di quelli degli attuali capi dipartimento: dovrà coordinare le attività delle direzioni generali, anche attraverso la convocazione della conferenza dei direttori generali per



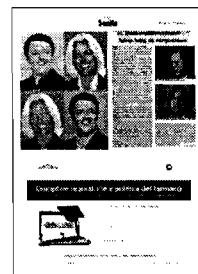
Pier Carlo Padoan (Economia)



Maria Carmela Lanzetta (Affari regionali)

l'esame di questioni di particolare rilievo ed eventualmente risolvere i conflitti di competenza tra le direzioni generali. Al segretario generale spetta anche il coordinamento degli interventi delle direzioni generali in caso di emergenze sanitarie internazionali delle attività di formazione del personale sanitario e farà da raccordo con le direzioni generali per le attività delle Conferenze delle Regioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Renzi 1 e Lorenzin 2 tra «Patto» e spending review (col rebus Padoan)

La coppia più bella del mondo?

Non si sono giurati amore, tantomeno eterno, il premier Matteo Renzi e Beatrice Lorenzin che ha incassato il biss in un ministero che resta di «serie A». Però devono convivere, premier e ministro, sotto le strette intese. Né si sono detti: siamo la coppia più bella del mondo. Ma ce lo domandiamo noi, se saranno mai la coppia perfetta, dati gli incroci (pericolosi?) che stanno per mettere alla

prova la resistenza attuale e futura del Servizio sanitario nazionale.

L'ormai mitico «Patto per la salute», tanto per cominciare. E la spending review che fa tremare tanti. E i nuovi livelli essenziali di assistenza ancora sconosciuti. E tutte le ricadute a cascata per tutti quanti lavorano «in nome e per conto» del Ssn: dipendenti, convenzionati, imprese. E tutti gli affari da sbrigare che stanno per uscire dai cas-

setti in un mese di marzo che si annuncia questa volta davvero ad alta tensione: ospedali, cure h24, farmaci, dispositivi, appalti, acquisti. E chi più ne ha, più ne metta. Come il titolo V riveduto e corretto, per dire.

Tutto questo, nel bel mezzo di un cambio della guardia anche a via XX Settembre, il palazzone dell'Economia dove Pier Carlo Padoan non farà di sicuro il banale notaio dei conti per il Ssn

fatti da altri. Dunque sul «Patto». E sulla spending review, che intanto con Cottarelli è stata trasferita a palazzo Chigi sotto la regia implicita di Renzi. Segno che il premier vuole metterci il sigillo, viste anche le tante promesse fatte, ora da finanziare. Per la sanità pubblica, sarà un altro passaggio cruciale. Che Renzi non potrà risolvere con un semplice tweet. (r.tu.)

A PAG. 2-3

Il nuovo Governo tra (troppe) promesse da mantenere e (troppe) attese da soddisfare

Beatrice tra Matteo e Padoan

Renzi e ministro dell'Economia su Patto e spending - Che va a palazzo Chigi...

Lei, lui e l'altro. Sta qui il triangolo: Beatrice Lorenzin, Matteo Renzi e l'altro, appunto, Pier Carlo Padoan. Il neo-premier rampante del Pd dei conquistadores, la biministra della Salute in stile Ned post-berlusconiano. E il reggitore tecnico dei conti pubblici considerato in dote all'ex leader Maximo (D'Alema) e all'Enrico (Letta) tradito.

È sui lati di questo triangolo (politico) che si giocheranno i destini grandi e magnifici del Servizio sanitario nazionale e dei suoi accoliti. I destini della salute e delle tasche degli italiani, è chiaro, per primi.

Certo le dimenticanze di Renzi nel suo discorso programmatico davanti alle Camere la settimana scorsa, il suo «non parlare» di sanità, ha lasciato interdetti parecchi. Forse perché in fondo c'era poco da aggiungere e, in fondo, se la Lorenzin significa continuità, allora si va «avanti miei prodi» sulla strada tracciata in questi mesi, sempreché poi sia e si riveli la strada giusta? O forse perché nei documenti in itinere sul «Patto» e sulla spending, ci si vuole leggere bene prima di pronunciarsi per aggiungere (e sottrarre) magari dell'altro. Presto forse lo capiremo. Intanto prendiamo col beneficio d'inventario la replica di Lorenzin a chi le ha fatto notare le dimenticanze di Matteo: «Non siamo stati citati, io e Lippi, perché Renzi ha riconosciuto che abbiamo lavorato bene».

Intanto si parte però, ed è sicuramente una prima risposta che va riconosciuta, da un ministero che resta di «serie A» non annacquato pericolosamente nel super Welfare. E poi sono state sventate ipotesi azzardate di portare sulla poltrona della salute rappresentanti dell'Università, ma se certe tentazioni sono state superate, resta sul campo l'incognita dell'altro, il ministro dell'Economia, appunto. Che vorrà vedere bene i conti, misurarli e fiutarli come un cane da

caccia. Dire la sua, appunto. E chissà se «la sua», quella di Padoan, andrà o no in rotta di collisione con quanto forse e comunque ancora in parte Lorenzin e i governatori - per la loro parte divisi, a cominciare dai mal di pancia di quelli del Sud non solo sui metodi di riparto - hanno trattato in questi mesi sul Patto.

A cominciare da alcuni piccoli dettagli. L'aumento del Fondo codificato nel Patto di 7,6 miliardi tra 2015 e 2016, parziale risarcimento dei tagli super miliardari di Tremonti e di Monti. Una nuova quota di finanziamento che per i governatori è «imprescindibile», dicono ad alta voce. E poi, i risparmi della spending review: li facciamo noi, non Cottarelli, tengono duro Lorenzin e i suoi solidali governatori. Di più: li teniamo dentro il Ssn per investire, finalmente. Richieste non da poco, è chiaro, su cui Padoan, e ovviamente Matteo che deve pur finanziare le sue promesse all'Italia a sua volta super miliardarie, difficilmente cederà facilmente il campo. I conti sono i conti, le responsabilità sono le responsabilità. E allora c'è da giurare che avremo presto un rendez vous non semplicemente all'acqua di rose tra le parti in campo.

Anche perché c'è un altro aspetto da prendere in considerazione.

La «filiera Cottarelli» della spending è stata riportata da Matteo Renzi nelle stanze di Palazzo Chigi. Lì sarà la super regia, lì si decideranno i destini dei tagli alla spesa pubblica. La differenza tra risparmi di spesa e nuove spese per finanziare le promesse. Matteo Renzi se la tiene ben stretta. E Padoan non farà il banale osservatore, né il ragioniere di vecchio stampo, si auspica. Anche perché a tirare troppo la corda al Ssn, poi, non conviene politicamente a tanti. Al Pd men che mai.

Da questo insieme di incroci (pericolosi?), passeranno perciò a breve i passaggi



realmente decisivi che decideranno le sorti del Ssn. Che, è evidente, andrà incontro in ogni caso a interventi non esattamente minimi. Tutti hanno presente che il sentiero ormai s'è fatto stretto, e che si deve agire. Non più rimandare. Quanto e con quanta profondità, è la questione aperta. Certo è che le cessioni di sovranità, a tutti i livelli e per tutti gli attori che lavorano "in nome e per conto del Ssn", saranno all'ordine del giorno. Sacrifici in nome della sostenibilità. Altri sacrifici e cambi di rotta per tutti in arrivo. L'allerta è grande sotto il cielo, personale dipendente e convenzionato, fornitori di tutto. Ospedali, farmaci, case di cura, dispositivi medici. E poi gli acquisti. Gli appalti. E i Lea, mamma mia. E dell'ipertrofia burocratica che avanza sempre, che se ne farà? E dei metodi gestionali a mille velocità? E di quel federalismo straccione, che avanza-cambierà? e dei partiti ingordi che occupano anche la cura degli starnuti degli italiani, cosa continueremo a salvare di quanto sicuramente va salvato?

Non sono domande a casaccio. E infatti sono in piena discussione. Sicuramente, è l'auspicio, non per diventare noi. In Italia, gli americani della non salute pubblica o per privatizzare a tappeto (che poi converrebbe a pochi...). Il «Patto» intanto cammina. Anche se con il passaggio di consegne a Palazzo Chigi e la formazione del nuovo Governo, e per tutte le ragioni che abbiamo detto, avrà un qualche rallentamento.

Aspettiamo marzo, insomma, poi vedremo i timing che ci aspettano. Senza scordare che intanto è uscito di scena Francesco Massicci, il temutissimo rappresentante della Ragoneria che per anni ha tenuto le fila di mille manovre con gli occhi puntati a ripetizione verso quel mondo diffuso al Sud di Regioni commissariate o sotto piano di rientro. Massicci, temuto e anche apprezzato però, sebbene non sempre e non da tutti, lascia a sua volta un'eredità importante. E anche in questo caso saranno, di riflesso, indicative le mosse del ministro Padoan a sommare tutto, gli incroci pericolosi non mancheranno davvero.

Intanto incalza la spending, incalza il federalismo, il Ddl omnibus di Lorenzin con quel suo carico di vagonecini che toccano tanti sta per iniziare l'iter al Senato. E dei contratti e delle convenzioni, che se ne farà? Per dire, dopo quello per le convenzioni, sta per uscire dal letargo l'atto di indirizzo all'Aran per i contratti della dipendenza. Altra questioncella per Renzi, non solo a Lorenzin che già ci ha messo la faccia: come governare l'affaire stamna e tutti i possibili casi simili in un Paese che almeno da Di Bella in poi finge di non capire che scienza e giudici poco hanno da spartire?

Una cosa - almeno - ci resta per cui sperare. Che tutti dicono: i tagli lineari sono finiti. Non è poco. Ma sarà così? Sperare è bene, dubitare non è peccato. Il triangolo ci aiuterà? (r.tu.)



I numeri della spesa del Ssn

7,66

I miliardi in più rispetto al 2013 che per il 2015 e il 2016 sono in preventiva nel nuovo Patto per la salute per il finanziamento del Ssn



1.338

I miliardi di finanziamento al Fondo sanitario previsti nei riparti dal 2011 al 2014 tra somme di parte corrente e somme vincolate

38,65

I miliardi di disavanzo nelle Regioni per la spesa Ssn dal 2001 al 2012 senza considerare le manovre di contenimento locali



37,01

I miliardi di tagli al finanziamento del Ssn previsti dalle manovre dal 2011 al 2017 secondo le ultime elaborazioni della Salute

18

I miliardi di spesa per beni e servizi (35,16 mld nel 2012, +2,1% sul 2011) presidiati (15 mld) o presidiabili (3 mld) da Consip



NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

UNA RICHIESTA ALLA LORENZIN

a salute degli italiani non sta molto a cuore al nuovo governo. Appena accennata negli impegni programmatici di Matteo Renzi, la Sanità resta nell'ombra, come fosse "materia" da delegare alle Regioni. È comprensibile il premier quando indica le sue priorità—lavoro, lotta all'aburocrazia, riforme (costituzionale ed elettorale)—perché altrimenti non avrebbe alcuna giustificazione il "licenziamento" di Enrico Letta. Ed è chiara la logica della conferma per Beatrice Lorenzin alla guida del ministero (subito applaudita dalle caste sanitarie, molto grata perché lei difende i loro interessi), che non è proprio come Cenerentola, perché amministra una quota importante del Pil. Però visto che Lorenzin sarà sommersa dalle richieste delle varie corporazioni, ne avanziamo una anche noi: ricordare al presidente del Consiglio che la salute dei cittadini sta peggiorando. Non si garantiscono i Livelli essenziali di assistenza, i tagli ai servizi e alle prestazioni incidono sulla qualità delle terapie e dell'assistenza, la prevenzione è insufficiente, le liste di attesa non migliorano mai... Il nuovo governo dice di avere un programma ambizioso. Non ne dubitiamo. Ma per ora non riguarda la nostra salute.

g.pepe@repubblica.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

093306

INTERVENTO

Pensioni, i governi agiscono da garanti tra generazioni

di **Maurizio Benetti**
e **Mauro Marè**

Un numero elevato di leggi ha cercato in questi ultimi venti anni di realizzare un sistema pensionistico totalmente contributivo - sistema a ripartizione, cioè pensione calcolata in base ai contributi versati ma pagata dagli attivi - e di modificare l'età di accesso alla pensione. La riforma Monti-Fornero (2011) ha perciò chiuso un ciclo aperto da Amato (1992) e Dini (1995). Gli interventi si sono concentrati essenzialmente sui lavoratori, cioè i futuri pensionati, modificando (o rallentando) di volta in volta le condizioni di accesso, oppure riducendo il grado di generosità delle pensioni implicito nel retributivo italiano - sistema a ripartizione ma con prestazioni calcolate come una percentuale delle ultime retribuzioni. Quindi, si è intervenuti sul "diritto alla pensione" alquanto prima che esso fosse maturato: per questa ragione le riforme erano possibili e accettabili politicamente, perché avevano una fase di transizione alquanto lunga e agivano sull'offerta di pensioni futura. Il quadro adesso però cambia perché lo spazio per ulteriori interventi sugli attivi sembra esser-

si del tutto consumato.

A disposizione, per una diminuzione di spesa pensionistica, resta quello per interventi sulle pensioni in essere, o "diritti acquisiti". E infatti da tempo si è agito raffreddando l'ampiezza dell'in-

dicizzazione delle pensioni, o definendo un vero e proprio prelievo sulle pensioni elevate. Lo spazio di intervento in futuro sarà perciò solo sulle pensioni. Anche se coerente con l'equità generazionale, questa prospettiva ha sollevato alcuni dubbi: può violare il contratto implicito tra le generazioni, avere effetti negativi sulle condizioni di vita dei pensionati, fino all'incostituzionalità.

Innanzitutto, parlare di contratto (anche se implicito) o diritti acquisiti non appare, in senso stretto, del tutto appropriato. È un escamotage che i governi hanno usato per giustificare la loro azione. Infatti, quello pensionistico è il tipico esempio di contratto asimmetrico e incompleto, firmato solo da una parte, i lavoratori spesso vicini alla pensione. Le altre parti, essendo in età infantile o non ancora nate, o non lavorando ancora, sono state rappresentate dai governi che hanno usato i sistemi a ripartizione per scaricare i costi di offerta delle prestazioni sulle future generazioni, senza sopportarne il costo politico. Non è un'accusa, è ovvio che ciò avvenisse ed è successo dappertutto, nei paesi Ocse e altrove.

Il problema che abbiamo adesso è che nessuno poteva prevedere tassi di crescita del reddito molto negativi per un lungo tempo e che le riforme pensionistiche sono state realizzate senza considerare adeguatamente l'andamento del mercato del lavoro. È quest'ultimo l'aspetto più grave, poiché le pensioni offribili in un sistema pensionistico di-

pendono dal reddito e dalla sua crescita, a loro volta dipendenti dal mercato del lavoro, e ciò è forse più evidente in un sistema a ripartizione.

Lo scambio generazionale è una questione molto complessa e difficilmente risolvibile: il "regalo" fatto alle generazioni di pensionati che hanno usufruito a pieno del sistema retributivo pesa sensibilmente sulle dimensioni dello stock di spesa anche a causa dei ritardi e della lentezza del processo di riforma, ma è una promessa fatta dallo Stato in base alla quale sono state prese decisioni personali di risparmio e di pensionamento ed è difficile adesso rivederla. Tuttavia, la vio-

lenza della polemica sulle pensioni d'oro, sui giornali e sul web, pur nei suoi toni populisticci, fa emergere con chiarezza un punto cruciale: un sistema pensionistico a ripartizione, con le pensioni finanziate dai contributi di chi lavora, appare accettabile dai lavoratori che pagano nella misura in cui le pensioni attese risultino simili a quelle in via di maturazione. Può diventare inaccettabile - come purtroppo sta avvenendo - se i lavoratori hanno la percezione di dover finanziare con i contributi pensioni sensibilmente più alte di quelle che essi potranno avere.

Parte degli attivi si sta orien-

tando a chiedere una ridefinizione dello stock di spesa pensionistica, con una riduzione delle stesse e con forme esplicite di prelievo sulle pensioni oltre una certa soglia. A complicare il quadro, c'è anche il fatto che parte della storia contributiva degli individui, su cui agire per definire un prelievo solidaristico, non sia disponibile ed essa è spesso il frutto di stime più o meno condivise.

I governi devono trovare una via di uscita agendo da garante tra le generazioni - è un compito difficile. Si deve intervenire prima che giovani e vecchi si scontrino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA