

## **RASSEGNA STAMPA**

di LUNEDì 31 MAGGIO 2010

Ssn. Annullato l'aumento contrattuale da 1,7 miliardi

# I medici perdono fino a 5mila €

Paolo Del Bufalo

Una perdita secca - e irreuperabile - tra 3mila e oltre 5mila euro procapite lordi l'anno a seconda dell'anzianità e della qualifica per medici e dirigenti non medici e di oltre mille euro in media per il personale non dirigente del servizio sanitario nazionale. In tutto, 1,7 miliardi in meno: gli aumenti destinati al contratto 2010-2012 - il primo triennale dell'era della riforma Brunetta - ora annullato con le previsioni della manovra economica appena varata dal consiglio dei ministri.

A rimetterci oltre 3mila euro a testa non saranno solo i medici dipendenti, ma anche quelli convenzionati (medici di medicina generale, pediatri di

libera scelta e specialisti delle Asl) perché anche le loro convenzioni seguiranno la sorte del contratto che non c'è più. In busta paga per i prossimi tre anni ci sarà solo l'indennità di vacanza contrattuale: circa 10-20 euro al mese lordi. Un solo precedente, da che esiste il Ssn: il contratto del 1991-1993 che fu annullato, sempre per decreto legge, per far fronte alla crisi economica che seguì tangentopoli.

I sindacati medici già alzano le barricate: in sostanza nel triennio gli aumenti mancati - spiegati in dettaglio sul Sole-24 Ore Sanità disponibile da domani - sono di circa 680 milioni per la dirigenza del Ssn, 1,05 miliardi per il personale e circa 420 milioni per i medici



## COSÌ LA RIDUZIONE PER I CAMICI BIANCHI

Gli effetti della manovra sulle buste paga della sanità con il blocco del contratto 2010-2013 e il taglio delle retribuzioni più elevate

convenzionati. In tutto 2,15 miliardi, che con l'indennità di vacanza contrattuale scendono a 1,7 miliardi.

I tagli però non finiscono qui. C'è infatti anche quello del 5% per l'eccedenza dei redditi sopra i 90mila euro e fino a 150mila e quello del 10% per le eccedenze oltre questa somma, sempre previsti nella manovra. Gli stipendi di medici e manager del Ssn sono tra quelli a rischio: i primi guadagnano tra 80mila e 113mila euro l'anno, senza contare la libera professione; i secondi tra i 130mila euro medi dei direttori sanitari e amministrativi e gli oltre 160mila dei direttori generali. Un'altra "sforbiciata" che supera i 1.000 euro per i primari e raggiunge 2mila euro per i direttori sanitari e amministrativi e 3mila per i direttori generali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## EMERGENZE

# Sos, parte il numero unico europeo

## La centrale operativa di Varese avvierà la sperimentazione del 112

ROMA - Partirà da Varese la prima attivazione del Numero Unico Europeo 112. La Centrale Operativa di Varese avvierà la sperimentazione di un call center in grado di inoltrare le chiamate che arrivano al numero unico dell'emergenza 112 alla Centrale operativa di competenza (112, 113, 115 o 118). Il "call taking" verrà svolto da operatori, all'interno della Centrale Operativa Emergenza Urgenza 118 di Varese.

La Lombardia è la prima regione ad attivare il NUE 112 così come prescritto dall'Unione Europea grazie alla presenza dell'Areu, l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza, nata per garantire, nel territorio della Regione, il soccor-

so sanitario di emergenza urgenza, il trasporto di persone, organi e tessuti, le attività trasfusionali, di scambio e compensazione di sangue ed emocomponenti. Il progetto sperimentale lombardo prevede il coinvolgimento della Protezione Civile regionale e delle Polizie locali come forze partner a tutti gli effetti.

Lo scopo dell'Areu, afferma Alberto Zoli, direttore generale, «è di realizzare un continuum assistenziale nei confronti del cittadino, integrando gli ambiti intra ed extraospedalieri non solo dal punto di vista operativo ma anche sul piano culturale, formativo, professionale e organizzativo, e costruendo nuovi rapporti con le Aziende ospedaliere, le Asl, le associazioni di volontariato».

L'assegno

# L'invalidità alza i parametri

## Sale dal 74 all'85% la soglia per ottenere il diritto al beneficio

PAGINA A CURA DI  
**Giuseppe Rodà**

Stretta sugli assegni di invalidità civile. La manovra prosegue sulla strada delle misure per contrastare il fenomeno dei "falsi invalidi" e prevede che proprio a partire dalle domande di assegno di invalidità presentate dal 1° giugno 2010 la percentuale di invalidità sale dal 74% all'85 per cento.

Diventa, perciò, più difficile percorrere la strada delle false concessioni di fronte a un limite aumentato di ben 11 punti per-

### RETTIFICHE

Sarà più semplice revocare le prestazioni in caso di errori commessi durante la fase di valutazione

centuali. Nulla cambia per chi effettivamente è invalido con una percentuale pari o superiore all'85 per cento; quando la percentuale di invalidità arriva al 100 per cento (invalidità totale) non si parla più di assegno di invalidità civile ma di pensione di inabilità.

### Rettifiche per errore

Il decreto legge della manovra - all'articolo che introduce il taglio alla spesa in materia di invalidità - stabilisce anche che alle prestazioni di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità e a quelle di invalidità a carattere previdenziale si applicano le disposizioni contenute nell'articolo 9 del Dlgs n. 38 del 23 febbraio 2000 e nell'articolo 55, comma 5, della legge n. 88 del 9 marzo 1989.

Vediamo, in sintesi, quali sono i principali aspetti contenuti in queste norme. Le prestazioni a qualunque titolo erogate dall'istituto assicuratore possono essere rettifiche dallo stesso istituto in caso di errore di qualsiasi natura commesso in sede di attribuzione, erogazione o riliquidazione delle prestazioni. Salvo i casi di dolo o colpa grave dell'interessato accertati giudizialmente, l'istituto assicuratore può esercitare la facoltà di rettifica entro dieci anni dalla data di comunicazione dell'originario provvedimento errato.

In caso di mutamento della diagnosi medica e della valutazione da parte dell'istituto assicuratore successivamente al riconoscimento delle prestazioni, l'errore, purché non riconducibile a dolo o colpa grave dell'interessato accertati giudizialmente, assume rilevanza ai fini della rettifica solo se accertato con i criteri, metodi e strumenti di indagine disponibili all'atto del provvedimento originario. È abrogato il primo periodo del comma 5 dell'articolo 55 della legge 9 marzo 1989, n. 88. Perciò quando siano state riscosse prestazioni risultanti non dovute, non si procede al recupero delle somme corrisposte, salvo che l'indebita percezione sia dovuta a dolo dell'interessato. Il mancato recupero delle somme può essere addebitato al funzionario responsabile soltanto in caso di dolo o colpa grave. Anche nel caso in cui sia stato richiesto un minor premio e acconto di assicurazione rispetto a quello dovuto, il mancato incasso delle somme a questo titolo può essere addebitato al funziona-

rio responsabile soltanto in caso di dolo o colpa grave.

### Assegni di invalidità

La disciplina sull'invalidità parziale prevede che gli invalidi di età compresa fra i 18 e i 65 anni nei cui confronti sia stata accertata una riduzione permanente della capacità lavorativa pari almeno al 74% (dal 1° giugno 2010 85%) per minorazioni (congenite o acquisite, anche a carattere progressivo, comprese le irregolarità psichiche) hanno diritto a un assegno mensile (per 13 mensilità), previo accertamento dei redditi personali. Naturalmente la riduzione permanente della capacità lavorativa non deve essere dovuta a cause di guerra, di servizio o di infortunio sul lavoro. Per il 2010 il limite di reddito personale da non superare è di 4.408,95 euro.

A decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande per l'ottenimento dei benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, corredate di certificazione medica comprovante la natura delle infermità invalidanti, dovranno essere inoltrate all'Inps esclusivamente per via telematica.

A questo scopo è stata realizzata un'applicazione (Invalidità Civile 2010 - InvCiv2010), disponibile sul sito internet dell'Istituto ([www.inps.it](http://www.inps.it)). Con la manovra estiva 2009 il legislatore ha introdotto importanti innovazioni nel processo di riconoscimento dei benefici connessi all'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità con l'obiettivo di realizzare la ge-



stione coordinata delle fasi amministrative e sanitarie destinate a una generale contrazione dei tempi nel processo di erogazione delle prestazioni.

Da gennaio 2010, la procedura dell'invalidità civile è soggetta a questi passaggi:

■ la certificazione medica viene compilata online dal medico certificatore;

■ la domanda è compilata online e va abbinata al certificato medico precedentemente acquisito;

■ completato l'abbinamento informatico tra certificato medico e domanda, il sistema permette l'inoltro della domanda all'Inps attraverso internet;

■ in fase di accertamento sanitario, le commissioni Asl sono integrate da un medico dell'Inps;

■ l'istituto diventa unico legittimato passivo nell'ambito del contenzioso giudiziario.

Chi intende presentare domanda per il riconoscimento dello stato di invalidità civile, cecità civile, sordità, disabilità e handicap, deve recarsi presso un medico abilitato alla compilazione telematica del certificato medico introduttivo che attesti le infermità invalidanti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## RETROMARCIA

### Accompagnamento senza requisiti di reddito

Scampato pericolo per gli invalidi beneficiari dell'indennità di accompagnamento. È

scomparso, infatti, il requisito reddituale in un primo tempo previsto. La marcia indietro molto probabilmente è dovuta alla scoperta che l'assenza del requisito reddituale trova riscontro nella costante giurisprudenza di legittimità (in particolare, nella sentenza n. 11843/1992 della Corte di cassazione a sezioni unite) con la giustificazione, tra l'altro, che con l'indennità di accompagnamento si tende a sollevare lo Stato da un onere più gravoso. Lo zampino, sia pure indirettamente, è stato messo dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 183 del 1991 che ha negato la possibilità del frazionamento dell'indennità per brevi periodi di dimissioni dell'istituto di cura. Resta, quindi, l'attuale normativa che prescinde, appunto, dal requisito reddituale. Tutto ruota, perciò, sulle affezioni fisiche o psichiche che non consentono la deambulazione senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure la non autosufficienza che richiede l'assistenza continuativa, trovandosi l'interessato nell'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita.

## DOMANDE & RISPOSTE

### 1 La richiesta solo all'Inps

Sono interessato a presentare la domanda per ottenere l'assegno di invalidità civile. Ho però tanti dubbi in quanto la materia è in continua evoluzione: la domanda va presentata alla Asl oppure all'Inps?

In effetti le norme in materia possono creare incertezza perché vengono modificate di frequente. A decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande vanno presentate all'Inps esclusivamente in via telematica. L'istituto di previdenza, quindi, trasmette, telematicamente, le domande alle Asl. Le commissioni mediche Asl sono integrate da un medico dell'Inps quale componente effettivo.

### 2 Maxi-piano di controlli

La manovra di cui si parla in questi giorni prevede anche una stretta per i cosiddetti "falsi invalidi civili". Quali sono le principali novità su questo fronte?

Viene stabilito un ulteriore giro di vite per contrastare

il fenomeno dei falsi invalidi attraverso un piano di controlli da effettuarsi nel triennio 2010-2012. Entra, perciò, in campo l'Inps per l'accertamento dei requisiti sanitari e reddituali dei titolari di benefici economici di invalidità civile con un programma di 100 mila verifiche per l'anno 2010 e di 200 mila verifiche per ciascuno degli anni 2011 e 2012.

### 3 Iter online da gennaio

Vorrei sapere come si svolge in concreto la procedura destinata al riconoscimento dell'invalidità civile.

A partire dal 1° gennaio 2010, la procedura dell'invalidità civile ha delle nuove peculiarità: la certificazione medica deve essere compilata online dal

medico certificatore; la domanda va compilata online e abbinata al certificato medico precedentemente acquisito; completato l'abbinamento informatico tra certificato medico e domanda, il sistema permette l'inoltro della domanda all'Inps attraverso internet; in fase di accertamento sanitario, le commissioni Asl sono integrate da un medico dell'Inps; l'istituto diventa unico legittimato passivo nell'ambito del contenzioso giudiziario.

### 4 Un «aiuto» senza soglia

Ho sentito dire che per ottenere l'assegno di accompagnamento viene introdotto anche il requisito reddituale. Poi qualcuno mi ha detto che il Governo avrebbe fatto marcia indietro. È così?

Il requisito reddituale non compare più nel testo del decreto legge. Il diritto all'indennità

di accompagnamento, per 12 mensilità, è previsto a favore dell'inabile sia minorenni che maggiorenne per affezioni fisiche o psichiche che non sia in grado di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure di non autosufficienti. L'assenza del requisito reddituale trova riscontro nella costante giurisprudenza di legittimità con la giustificazione, tra l'altro, che con l'indennità di accompagnamento si tende a sollevare lo Stato da un onere più gravoso.

## Il sostegno economico

I trattamenti assistenziali economici per gli invalidi civili con la novità prevista dalla manovra



**Requisito sanitario**  
Invalidi di età compresa fra i 18 e i 65 anni nei cui confronti sia stata accertata una riduzione permanente della capacità lavorativa pari almeno al 74% fino al 31 dicembre 2010 e all'85% dal 1° giugno 2010

**Requisito reddituale**  
Limite di reddito annuo personale da non superare (per il 2010 di euro 4.408,95)



**Requisito sanitario**  
Il diritto all'indennità di accompagnamento, per 12 mensilità, è previsto a favore dell'inabile sia minorenni che maggiorenni per affezioni fisiche o psichiche che non sia in grado di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure non autosufficienti, avendo bisogno di assistenza continuativa, trovandosi nell'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita

**Requisito reddituale**  
Non è stabilito alcun limite di reddito



**Requisito sanitario**  
Invalidi civili di età compresa tra i 18 e i 65 anni, nei cui confronti sia stata accertata una inabilità totale (100%)

**Requisito reddituale**  
Si tratta di limite di reddito annuo personale da non superare (per il 2010 di euro 15.154,24)

**A chi presentare la domanda**  
A decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande per l'ottenimento dei benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, corredate di certificazione medica comprovante la natura delle infermità invalidanti, dovranno essere inoltrate all'Inps esclusivamente per via telematica

**Chi paga**  
Il pagamento dell'assegno viene effettuato dalla sede Inps competente in relazione alla residenza del beneficiario

**La manovra.** Le amministrazioni potranno assumere solo un nuovo dipendente ogni cinque che lasciano il lavoro

# In tre anni via 400mila statali

La Sanità perderà 156mila posti in organico, gli enti locali quasi 60mila

Una cura dimagrante lunga tre anni che alleggerirà gli uffici pubblici di 400mila posti. La manovra del governo, non si limita a congelare contratti e stipendi degli statali e contributo di solidarietà dei manager pubblici, ma estende la stretta agli organici introdotta negli ultimi anni. A fine 2013, il più grande datore di lavoro del paese, la pubblica amministrazione, ridurrà la propria forza dagli attuali 3,3 milioni a 2,9 milioni di unità. È questo l'effetto della disposi-

zione che proroga per tre anni il vincolo del 20% per il turn over in quasi tutti i comparti del pubblico impiego.

Il limite del 20%, in ogni caso, non è comune a tutte le declinazioni del lavoro per lo stato. A esempio, per le amministrazioni centrali, il vincolo va rispettato contemporaneamente sia per la spesa sia per gli organici, mentre per i comuni e le province solo per la spesa. E il tetto è più alto nelle università (50%) e nelle forze armate (100%).

Il comparto che pagherà di più, in termini di personale, è quello del servizio sanitario nazionale, in pratica 156mila dipendenti. Seguono gli enti locali, che alla fine del triennio si ritroveranno con un organico ridotto di 60mila unità. E nel frattempo scatta l'allarme all'Inpdap. Con un rosso già sopra a quota 8 miliardi, l'istituto teme infatti l'impatto della riduzione, nei prossimi anni, del numero dei contribuenti.

Trovati > pagina 5

**La sforbiciata.** A fine 2013 il personale passerà a da 3,3 a 2,9 milioni  
**Effetti collaterali.** La ridotta base contributiva allarma l'Inpdap

## Cura dimagrante per i dipendenti pubblici

In tre anni 400mila posti in meno: nuove assunzioni entro il limite massimo del 20% del turn over

### Gianni Trovati

Non ci sono solo il congelamento di contratti e stipendi e il contributo di solidarietà dei "manager" nella ricetta prescritta dalla manovra correttiva per curare il settore pubblico. Gli uffici dell'amministrazione centrale e degli enti locali (non le regioni, almeno in via diretta) sono chiamati anche a un drastico alleggerimento degli organici che, calcolando anche gli effetti del ridisegno progressivo di classi e cattedre nella scuola previsto dalla manovra estiva del 2008, dovrebbe nei prossimi tre anni alleggerire il settore pubblico di circa 400mila posti: in pratica, a fine triennio il più grande datore di lavoro del paese dovrebbe ridursi di oltre il 12%, passando dai 3,3 milioni di dipendenti censiti oggi dalla ragioneria generale dello stato a circa 2,9 milioni.

Il primo motore di questo alleggerimento è la proroga del vincolo del 20%, che governerà il turn over nei prossimi tre anni

### L'ECCEZIONE

Per comuni e province il vincolo riguarda solo la spesa e quindi il tasso di ricambio può essere più alto

### L'IMPATTO

La Sanità lascerà sul campo 156mila addetti, mentre Scuola ed enti locali subiranno una decurtazione di 115mila unità

in quasi tutti i comparti pubblici: la regola si estende, nel tempo e nel raggio d'azione, perché la manovra applica il tetto anche agli enti locali, con un'unica differenza. Nell'amministrazione centrale il limite del 20% è doppio, e riguarda sia la spesa sia le "teste" (in pratica si può assumere una persona ogni cinque cessazioni), mentre a comuni e province si applica solo il criterio della spesa: si tratta di un vincolo un po' più morbido, perché a fine carriera gli stipendi sono più alti di quelli di chi entra,

ma questa caratteristica non salva la norma da qualche rischio di costituzionalità. Nel 2004 (sentenza 390) la Consulta ha bocciato una regola analoga (il limite era al 50%), imposta a regioni ed enti locali dalla finanziaria di quell'anno, sulla base del principio che lo stato può prescrivere «criteri e obiettivi» alle autonomie, ma non imporre norme di dettaglio.

Il "prezzo" in termini assoluti pagato dai vari settori della pubblica amministrazione dipende ovviamente dalla loro estensione: per calcolarlo, la tabella in pagina fa riferimento alla media delle cessazioni registrate fra 2006 e 2008, e riportata nel censimento annuale sul lavoro pubblico effettuato dalla ragioneria generale (con l'unica eccezione dei ministeri, dove il 2007 è "gonfiato" da 34mila cessazioni



dovute a fattori eccezionali, esclusi quindi dal calcolo). Nell'università la regola taglierebbe quasi 7 mila posti, ma i vincoli di bilancio (su cui si veda il servizio a pagina 7) potrebbero rendere più gravoso il conto. La stima, quindi, è per molti aspetti prudenziale, perché nel futuro prossimo alcuni fattori faranno sentire il loro peso nell'allungare le file in uscita: l'innalzamento progressivo dell'età pensionabile delle donne, prima di tutto, previsto dal 2009 per adeguare l'ordinamento italiano alle regole europee, ma anche la stretta (rafforzata dalla manovra) sulle possibilità di ottenere il trattenimento in servizio e i tassi di invecchiamento degli organici potranno dare a consuntivo numeri anche più grandi.

Già così, comunque, le cifre in gioco sono imponenti: solo il servizio sanitario dovrebbe lasciare sul terreno in tre anni 156 mila posti in organico, seguito dagli enti locali (59 mila); aggiungendo i 55 mila posti in meno che dovrebbero rappresentare l'effetto sui prossimi due anni scolastici della razionalizzazione imposta nel 2008 alle classi, il conto totale dei posti che si cancelleranno da qui al 2013 arriva a quota 398 mila. Già dal 2011, poi, dovrebbero saltare più di 80 mila contratti flessibili, coinvolti nel taglio del 50% previsto per tempi determinati e co.co.co. Difficile, in assenza di dati ufficiali dell'Economia, indicare con precisione il risparmio a regime che la macchi-

na degli stipendi pubblici dovrebbe ottenere dalla riduzione degli organici; considerando però una retribuzione media all'uscita intorno ai 30 mila euro l'anno (a fine carriera lo stipendio è ovviamente più alto della media, e la partita riguarda anche i dirigenti), la cifra in gioco si potrebbe aggirare intorno agli 1,5 miliardi di euro.

Attenzione, però, perché la girandola delle cifre rappresenta un risparmio rispetto alle uscite che si determinerebbero con una nuova assunzione per ogni uscita, ma la dinamica ha anche effetti diversi, come sanno bene dalle parti dell'Inpdap dove si nutre più di una preoccupazione. Non solo per il fatto, ovvio, che è l'Inpdap a pagare le pensioni, ma soprattutto perché la frenata strutturale al reclutamento di nuovo personale prosciuga le entrate contributive, vitali per i conti dell'istituto. Per il 2010 i preventivi parlano di un rosso a quota 8,1 miliardi, e anche la corte dei conti ha chiarito che lo sbilancio è strutturale, e che anche le azioni correttive e di razionalizzazione da parte dei vertici dell'istituto possono fare poco. Si spiega anche così la manovra tampone sulle "fuoriuscite" degli statali, che pagherà in rate annuali molte liquidazioni con meccanismi diversi a seconda della loro entità.

gianni.trovati@ilssole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA



#### DI COSA SI TRATTA

La manovra interviene a prorogare il vincolo del 20% del turn over per tutte le amministrazioni pubbliche nel rapporto tra cessazioni e assunzioni.

#### L'APPLICAZIONE

La disposizione viene estesa ora anche agli enti locali.

#### LE DIFFERENZE

Nell'amministrazione centrale il limite del 20% è duplice. In pratica, riguarda sia la spesa sia il numero dei dipendenti. Con l'effetto che si può assumere una persona ogni cinque cessazioni. Per quanto riguarda, invece, comuni e province si applica solo il criterio della spesa. Considerando che le retribuzioni di chi esce siano normalmente più alte di quelle di chi entra, il rapporto nuovi/usciti può superare la soglia del 20%. Altre eccezioni nel comparto dell'università (50%) e per le forze armate e di sicurezza (100%).

#### SALDO NEGATIVO

## 400mila

Alla fine del triennio di applicazione della manovra del governo (2011-2013) il personale dipendente della pubblica amministrazione diminuirà complessivamente di circa 400 mila unità. In particolare, oltre 310 mila con contratto a tempo indeterminato (gran parte dei quali, circa 156 mila, dipendenti del servizio sanitario nazionale), 33 mila co.co.co, 52 mila con contratto a tempo determinato e 1.600 contratti di formazione lavoro.

**Sanità** La governatrice: situazione difficile, istituirò un nucleo di controllo antisprechi

# Polverini, il giorno della verità

*Oggi le misure al ministero. A rischio migliaia di posti di lavoro*

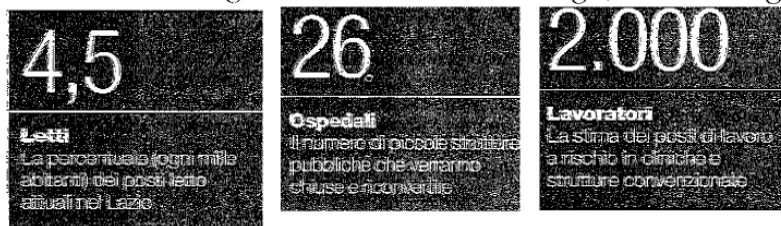
«Un nucleo di controllo ed ispezioni, per incidere dove si annidano gli sprechi, in particolare nelle strutture pubbliche». Renata Polverini annuncia una delle novità del nuovo piano sanitario e oggi i suoi tecnici presentano agli esperti dei ministeri del Tesoro e della Salute i decreti «lacrime e sangue» per cercare di abbattere il deficit della sanità del Lazio. Tra i provvedimenti, la cancellazione di circa 3 mila posti letto (nel pubblico e nel privato con-

venzionato, compresi gli ospedali religiosi) per rientrare nella media nazionale (4 letti ogni mille abitanti). Prevista anche la chiusura di 26 piccoli ospedali (Gaeta, Marino, Subiaco, Amatrice, Ariccia e Anagni): saranno trasformati in poliambulatori, Rsa e day hospital. Tagli del 4% nei fondi a cliniche convenzionate e del 10% al settore della riabilitazione. A rischio migliaia di posti di lavoro.

A PAGINA 3  
Francesco Di Frischia

## «Piano Polverini», tremila posti letto in meno

*Oggi vertice al ministero. La governatrice: non solo tagli, ma lotta agli sprechi*



La cancellazione di circa 3 mila posti letto, nel pubblico e nel privato convenzionato, compresi gli ospedali religiosi, per rientrare nella media nazionale (4 letti ogni mille abitanti). La chiusura di 26 piccoli ospedali, da Gaeta a Marino, da Subiaco a Amatrice, da Ariccia a Anagni: saranno trasformati in poliambulatori, Rsa e day hospital. Il taglio del 4% nei fondi a cliniche convenzionate (anche psichiatriche) e del 10% al settore della riabilitazione. Sono alcune delle misure antideficit che Renata Polverini ha messo a punto nei decreti che, in qualità di commissario per il piano di rientro del disavanzo sanitario, vengono presentati oggi dal sub-commissario Mario Morlacco ai tecnici dei ministeri del Tesoro e della Salute.

Se i provvedimenti saranno

giudicati validi per arginare la voragine nei conti, l'esecutivo nazionale potrebbe sbloccare due importanti salvadanai: i 420 milioni di euro che fanno parte dei «Fondi per le aree sottosviluppate (Fas)» e un'altra tranche del miliardo e mezzo di euro fermo nei cassetti del ministro Giulio Tremonti, che rientrano tra le risorse ordinarie che lo Stato dovrebbe trasferire alla Regione. Il mancato rispetto, però, del piano di rientro da parte della giunta regionale ha spesso spinto l'esecutivo nazionale a chiudere i rubinetti della borsa. Se viceversa i decreti dovessero essere respinti, scatterebbe automatico l'aumento di Irap e Irpef, già tra le più alte d'Italia.

Tra le novità del nuovo piano sanitario, «un nucleo di controllo ed ispezioni, così come succede nelle altre regioni, per verificare le cose che non

anno», ha annunciato ieri la Polverini. Che ha aggiunto: «Stiamo lavorando per incrementare gli strumenti di controllo e per incidere dove si annidano gli sprechi, in particolare nelle strutture pubbliche, mettendo in campo strumenti innovativi di ispezione e di controllo grazie a un decreto che da qui a poche ore sarà operativo. Servirà per le strutture di eccellenza come il Policlinico Gemelli, che non devono pagare per strutture che invece non sono eccellenze». Nel Lazio «si muore ancora di parto - ha aggiunto -, la Regione

mente che la Polverini consegnerà al governo i provvedimenti necessari a sbloccare i fondi Fas in modo da evitare l'aumento delle imposte». E sul fronte della sanità privata convenzionata, Jessica Faroni, presidente dell'Aiop Lazio, lancia

l'allarme: «Se i tagli che ci sono stati annunciati verranno confermati, solo nel nostro settore c'è il rischio di circa 2 mila lavoratori in esubero. Noi siamo disponibili a fare anche più sacrifici di quanti non ce ne abbia chiesti la Regione, ma

ha un eccesso di ospedalizzazione e una carenza assoluta sul piano territoriale per le cure confortevoli e l'assistenza domiciliare».

Sui decreti interviene Esterio Montino (Pd): «Spero viva-



serve prima un vero progetto di riordino della sanità. Altrimenti saremo costretti a ricorrere in tutte le sedi legali per difendere lavoratori e malati».

**Francesco Di Frischia**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Cura

Oggi Renata Polverini (foto a destra con il direttore generale del Gemelli Cesare Catananti per la «Giornata del sollievo») presenta il suo piano antideficit. Nella foto a sinistra Esterino Montino (Pd)



OPERAZIONE DELLA GDF

## Sui farmaci scoperti sprechi per 1,5 miliardi

**Sprechi sui farmaci** per oltre 1,5 miliardi di euro sono stati scoperti dal Nucleo speciale spesa pubblica e repressione frodi comunitarie della Guardia di finanza. L'operazione è stata condotta attraverso controlli in 165 Asl di 19 Regioni. L'esborso extra a carico del Sistema sanitario nazionale è stato dovuto alla mancata attuazione delle misure di contenimento della spesa farmaceutica. La distribuzione dei farmaci in ospedale, senza intermediari nella distribuzione, dovrebbe essere più economica di quella attraverso le farmacie, ma in molte Regioni la differenza non si nota. La Regione che ha accumulato il maggiore esborso extra dal 2004 è la Lombardia con 376 milioni, seguita da Lazio con 308 milioni, Sicilia (208) e Piemonte (141).