

Muore di parto, ospedale sotto esame

Nuovo caso a Bentivoglio, indagherà una commissione

Una pachistana di 33 anni, Shabana Kousar, è morta due notti fa all'ospedale di Bentivoglio dopo aver partorito, con il cesareo d'urgenza, un bambino sano.

Mentre la Procura indaga per omicidio colposo, l'azienda Usl ha istituito una commissione di inchiesta sul reparto di ostetricia e ginecologia alla luce dei tanti «eventi sentinella».

ALLE PAGINE 4 E 5

Bentivoglio, muore di parto

L'Ausl «indaga» su Ostetricia

Nuovo episodio in ospedale: la donna era una pachistana di 33 anni. Istituita una commissione clinica ad hoc, la Procura apre un fascicolo

L'organismo tecnico

Si chiama «Commissione di analisi e valutazione delle attività cliniche» quella che l'Ausl ha deciso di istituire per verificare il funzionamento del reparto dell'ospedale di Bentivoglio

Gli accertamenti del pm

Il pm Giuseppe Di Giorgio ha aperto un'inchiesta che ipotizza l'omicidio colposo. In vista dell'autopsia, potrebbero essere indagati tutti i sanitari che hanno avuto a che fare con la donna

Shabana aveva 33 anni ed era alla quarta gravidanza. È morta due notti fa dando alla luce un bambino sano nel reparto di ostetricia e ginecologia dell'ospedale di Bentivoglio. Un reparto più volte finito all'attenzione della magistratura per casi di sospetta malasanità. E che oggi, alla luce di questa nuova tragedia, diventa oggetto di un'indagine tecnica dell'azienda sanitaria. È l'Ausl a farlo sapere: «La direzione aziendale ha deciso di istituire un'apposita commissione di analisi e valutazione delle attività cliniche dell'ostetricia e della ginecologia dell'ospedale di Bentivoglio». Dunque, tutto l'operato del reparto guidato dal dottor Guido Formelli è ora in discussione. Mentre, in parallelo, la Procura indaga sul decesso della giovane Shabana.

Shabana Kousar viveva a Galliera da anni insieme al marito operaio e ai tre figli piccoli, tutti nati in Italia. Faceva la mamma e la casalinga. A quanto pare non aveva malattie particolari e la sua gravidanza non aveva presentato problemi. Arrivata alla trentottesima settimana di gestazione, due giorni fa, i medici della ginecologia di Bentivoglio che l'avevano seguita dall'inizio della gravidanza hanno deciso di indurre il parto. Ma le cose non sono andate come previsto.

Ecco la ricostruzione delle fasi precedenti la morte della signora fatta dalla Usl: «Durante il parto si è evidenziata un'anomalia del tracciato cardiocografico tale da far presagire una sofferenza fetale. Si è proceduto, quindi, a un parto cesareo in anestesia generale con la nascita di un

bambino sano. Subito dopo, la signora ha manifestato i segni di una grave bradicardia ed è stata sottoposta immediatamente alle necessarie manovre rianimatorie, che si sono protratte, senza successo, per oltre un'ora». All'una di notte Shabana è morta. Nove ore dopo, alle dieci del mattino, la direzione medica dell'ospedale ha segnalato il decesso ai carabinieri di Bentivoglio e alla Procura. Ma la famiglia non ha fatto denuncia e pare non sia intenziona-

ta a farlo.

Il pm Giuseppe Di Giorgio ha aperto un'inchiesta che ipotizza l'omicidio colposo e che è al momento contro ignoti. I medici che hanno avuto a che fare con Shabana nelle sue ultime ore di vita sono tanti, almeno dieci: anestesisti, ginecologi, il chirurgo, un cardiologo, ostetriche e infermieri di sala. Non è escluso che nei prossimi giorni, anche in vista dell'autopsia e quindi a loro stessa garanzia, vengano iscritti nel re-



gistro degli indagati. Intanto, il pm ha fatto sequestrare la cartella clinica e la salma della donna è stata trasferita nella medicina legale. Una volta effettuata l'autopsia, il corpo di Shabana sarà restituito ai familiari che — hanno già deciso — la porteranno in Pakistan, per seppellirla là.

Fin qui una tragedia familiare. È un caso di presunta malasana ancora tutto da chiarire. La novità che l'accompagna è la decisione — forse non unica, ma di certo molto rara — dei vertici dell'azienda sanitaria di mettere sotto inchiesta il reparto. Decisione che, comunica proprio l'Ausl, deriva dal «verificarsi nel corso degli ultimi anni di alcuni episodi con le caratteristiche degli eventi sentinella riguardanti l'ostetricia e ginecologia dell'ospedale di Bentivoglio».

Eventi che, è bene precisare, non sempre sono sfociati in una richiesta di rinvio a giudizio. Eccone alcuni, tutti avvenuti a Bentivoglio. Nel dicembre 2007 una giovane mamma marocchina perde il suo bimbo durante il parto; nell'ottobre 2009 muore una marocchina di 34 anni dopo un parto urgente reso necessario da complicanze improvvise; nell'agosto 2010 una neonata muore soffocata dal cordone ombelicale; infine, a metà settembre, una bimba fatta nascere con il forcipe ha subito gravissimi e irreversibili danni cerebrali e alla sua mamma è stato asportato l'apparato riproduttivo. Altre tragedie si sono verificate sempre all'ospedale di Bentivoglio negli ultimi anni e hanno riguardato dei bambini, ma sono accadute in altri reparti, in pediatria o in pronto soccorso, e non rientrano negli «eventi sentinella» che la commissione istituita *ad hoc* esaminerà. Questa commissione si servirà anche di professionisti indicati dall'assessorato regionale alla Sanità.

Amelia Esposito

amelia.esposito@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I precedenti nella struttura

6 SETTEMBRE 2011

Neonata nasce

con gravi lesioni

Un mese fa una 27enne di Bologna viene ricoverata. Il parto si complica tanto da rendere necessario l'uso del forcipe. La neonata riporta gravissime lesioni cerebrali, alla mamma viene asportato l'utero. Sul caso c'è un fascicolo in Procura.

3 AGOSTO 2011

Visitata e dimessa

Uccisa da un rigurgito

Questo caso riguarda il reparto di pediatria: una bimba di 6 mesi muore per le conseguenze di un rigurgito. I genitori fanno denuncia perché la loro piccola era stata visitata e rispedita a casa poche ore prima dal medico di turno al pronto soccorso pediatrico.

26 LUGLIO 2010

Strangolata

dal cordone ombelicale

Era la scorsa estate: una donna della provincia di Bologna, quarantenne con tre figli, entra in ospedale per partorire. Le sue condizioni appaiono buone, ma la situazione precipita: la piccola muore ancora nel grembo materno, strangolata dal cordone ombelicale. La madre sporge subito denuncia, poi viene colpita da infarto. Su questa vicenda c'è una richiesta di archiviazione da parte del pubblico ministero.

OTTOBRE 2009

Ragazza marocchina

non ce la fa

Una ragazza marocchina di 34 anni muore per le complicanze di un parto. Questo caso è stato archiviato dal giudice.

Dramma in sala parto: muore dopo un cesareo

Aperte due inchieste

Il decesso segnalato alla Procura e l'Ausl ha nominato una commissione interna
Negli ultimi anni altri casi sospetti nello stesso ospedale di Bentivoglio



L'ospedale di Bentivoglio in provincia di Bologna

BOLOGNA

Dramma in sala parto la scorsa notte all'ospedale di Bentivoglio, in provincia di Bologna. Una donna di 33 anni è morta al termine di un parto cesareo eseguito in anestesia generale. A dare la notizia è la Ausl di Bologna, che ha riferito che il bambino sta bene, ma che per la madre, subito dopo l'operazione, è subentrata improvvisamente "una grave bradicardia", ovvero un forte rallentamento del battito cardiaco. Le manovre rianimatorie subito attuate dai medici e che sono proseguite per oltre un'ora nel tentativo di salvare la donna, sono state inutili. La partoriente, era stata ricoverata l'altro ieri per induzione al parto.

Inizialmente il parto è stato naturale, ma ad un certo punto i medici hanno deciso di ricorrere al cesareo perché, come hanno riferito, «si era evidenziata una anomalia del tracciato cardiocografico tale da far presagire una sofferenza fetale».

Il parto cesareo, si è poi concluso con la nascita di un bambino sano. Ed è a quel punto

che è iniziato il dramma: la signora ha manifestato, come hanno riferito i medici, i segni di una grave bradicardia ed è stata sottoposta immediatamente alle necessarie manovre rianimatorie, che si sono protratte, senza successo, per oltre un'ora. Ma non c'è stato nulla da fare. Trattandosi di un caso tra quelli definiti "eventi sentinella" dalle linee guida del ministero della Salute, ieri mattina la Ausl lo ha segnalato alla Procura. L'azienda sanitaria, che in una nota esprime cordoglio e vicinanza alla famiglia, ha fatto la segnalazione dell'accaduto «pur non ravvisando elementi di responsabilità da parte dei sanitari intervenuti».

Non solo, la Ausl, visto che quello di ieri è l'ennesimo caso "sospetto" verificatosi negli ultimi anni nel reparto di Ostetricia e ginecologia dell'ospedale di Bentivoglio, non si è limitata alla segnalazione alla Procura.

L'azienda sanitaria ha deciso di nominare una commissione che verifichi e analizzi il lavoro dei medici dell'Ostetricia di Bentivoglio. Si tratta,

spiega la nota, di una «apposita commissione di analisi e valutazione delle attività cliniche», e per formarla l'Ausl ha chiesto consiglio anche all'assessorato regionale alla Sanità, a cui domanda di «indicare nomi di professionisti che possano integrare ed arricchire la Commissione, che avrà il compito di verificare le attività cliniche svolte dalla Ostetricia e ginecologia dell'ospedale di Bentivoglio».

Che ci sia bisogno della commissione che chiarisca gli eventi avversi in quel reparto è motivato, come si diceva dai precedenti avventuri all'ospedale di Bentivoglio che hanno dato poi origine a inchieste della magistratura che, per alcuni di questi, non ha ravvisato responsabilità da parte dei medici. L'ultimo "caso sospetto" prima di quello dell'altro ieri verificatosi a Bentivoglio è quello della neonata partorita in stato vegetativo il 6 settembre scorso; la mamma, una donna di 27 anni, dopo il parto subì subito l'asportazione dell'utero.



PER LA PRIMA VOLTA IN ITALIA

Cancerogeni come il fumo Ora si può fare causa contro chi produce alcolici

■ Si è ammalata di tumore al seno e poi anche di un carcinoma al collo. E mentre sta curandosi, ha deciso di intentare per la prima volta in Italia una causa contro tre produttori di bevande alcoliche, sostenendo che sull'etichetta delle loro bevande non l'hanno «avvertita» dei rischi che correva. È questo il presupposto giuridico che sta alla base della causa che, per la prima volta in Italia, Assoutenti e i legali della donna intendono avviare a Genova. «Le bevande alcoliche possono provocare il cancro - dicono. Peccato che tra chi le produce nessuno abbia avvertito». La donna si è affidata all'avvocato Giuseppe Giacomini e a Assoutenti, che sta raccogliendo altri possibili casi di persone ammalate e parenti di persone decedute in tutta Italia. La signora ha cinquant'anni, è sposata e ha due figli, da trent'anni è impiegata in un ufficio pubblico e negli ultimi dieci anni ha avuto problemi di alcolismo. Il caso pilota di Genova, ha spiegato Gianni Testino, epatologo all'Ospedale San Martino, nasce dalla presa d'atto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha inserito di recente il consumo di etanolo e acetaldeide nel gruppo 1 dei cancerogeni per alcune parti dell'organismo umano come il cavo orale, la faringe, la laringe, l'intestino e la mammella.

MBott

Rimedi semplici per la prevenzione

Alessandro Bovicelli
Università di Bologna

MAI gettare la spugna, mai pensare che non si possa far nulla. Sappiamo come da anni il Pap test sia, nei paesi più sviluppati, il principale mezzo di prevenzione per il cancro del collo dell'utero. Ma è bellissimo pensare come nei Paesi in difficoltà grazie all'iniziativa dell'Oms si possa lo stesso fare prevenzione semplicemente con l'aceto. Pretendere tanto sarebbe impossibile, fare qualcosa però può salvare lo stesso tante vite. Una goccia di acido acetico viene applicata sulla cervice da una semplice infermiera che abbia ricevuto il training necessario. Eventuali cellule tumorali reagiscono diventando bianche. Sul posto si effettua poi una sorta di crioterapia che aiuta le donne a liberarsi dalle fasi precoci del male. Dietro a questo grande gesto umanitario c'è uno studio sull'affidabilità della Johns Hopkins di Baltimora.



Duro attacco dell'assessore Cera. Continua la disinfestazione

La Provincia: «L'epidemia sottovalutata dalla Regione»

di Elia Sanna

ORISTANO. Il ministro Fazio con la sua passerella ha rassicurato l'opinione pubblica ma la situazione che si sta vivendo nell'Oristanese a causa del virus della zanzara del Nilo non è certo rassicurante. L'amministrazione provinciale, attraverso l'assessore all'Ambiente, Emanuele Cera, ha confermato che sta procedendo alle disinfestazioni di scuderie e zone a rischio.

Ma ha rilevato che la Regione ha sottovalutato la vicenda e che la provincia di Oristano non è mai stata coinvolta ufficialmente ai tavoli tecnici. Gli interventi attuali pesano tutti sulle spalle dell'ente di via Carboni.

Ieri, le squadre di addetti alla disinfestazione hanno lavorato nelle scuderie e in alcune aziende agricole dell'ex Zuccherificio, una delle zone dove si trovano la maggior parte dei cavalli del capoluogo. Ma le disinfestazioni toccheranno anche i centri dell'hinterland dove ci sono maneggi e scuderie.

«Stiamo lavorando sodo e abbiamo attivato il servizio di disinfestazione da diverse settimane — ha confermato Emanuele Cera —. Lavoriamo in sintonia con il servizio veterinario dell'Asl di Oristano che segnala le zone dove è stato individuato il focolaio e la presenza della zanzara. Ma le nostre squadre, soprattutto nella notte, stanno passando al setaccio le periferie nelle zone più a rischio. Ma quello che da fastidio è la mancanza di un coordinamento regionale. Siamo partiti con la disinfestazione — ha spiegato l'assessore Cera — subito dopo la diffusione del virus e ben prima che la Regione avviasse i tavoli tecnici».

Sulle polemiche legate al coordinamento, l'assessore provinciale ha inviato una let-

tera all'assessore regionale lamentando difficoltà di collaborazione: «Ho ribadito che siamo stati sempre esclusi dalle trattative — ha aggiunto Emanuele Cera —. E se all'inizio c'è stato un errore lo posso anche ammettere, ma per la seconda volta non ci sono scuse. Inoltre, gli interventi sono tutti a carico della Provincia. Ma le competenze in materia di disinfestazione sono relative all'ordinarietà degli interventi, mentre qui siamo davanti a una vera e propria gravissima emergenza. E quindi credo che la Regione debba aumentare gli sforzi per sanare gli evidenti ritardi. Sono più che mai convinto che il problema è stato inizialmente sottovalutato».

A lamentarsi dei ritardi sono i titolari di maneggi e scuderie. Molti hanno pagato di tasca la disinfestazione oltre ad aver sborsato centinaia di euro per vaccinare i cavalli. La diffusione del virus del West Nile si sta facendo sentire pesantemente dal punto di vista economico nel settore equestre. Dal continente sono arrivate le prime disdette e così rischiano di saltare anche i concorsi ippici e le manifestazioni che si svolgono solitamente in questo periodo. Purtroppo anche il clima non aiuta a superare l'emergenza: la pioggia di ieri e il caldo rischiano di vanificare le disinfestazioni già fatte.



Ticket sanità, pronta la mini rivoluzione

Ecco il piano riservato della Regione Emilia Romagna per introdurre l'Isee

Tre nuove fasce di reddito e brusca accelerazione per cercare di aiutare le famiglie. L'assessore Lusenti in questi giorni sta proponendo la sua nuova formula alle parti sociali

Andrea Zanchi
 ■ BOLOGNA

TRE NUOVE fasce di reddito, calcolate utilizzando come strumento l'indicatore di situazione economica equivalente, meglio noto come Isee. È questa la svolta sui ticket sanitari a cui la giunta regionale sta lavorando in queste settimane, dopo poco più di un mese dall'introduzione delle tasse sanitarie su ricette **farmaceutiche** e visite specialistiche, e che sta sottoponendo all'attenzione delle parti sociali.

Il presidente dell'Emilia Romagna, Vasco Errani, e l'assessore alla Sanità, Carlo Lusenti, avevano annunciato la misura già nei giorni immediatamente successivi all'entrata in vigore dei ticket, quando era venuto alla luce che l'attuale sistema è nei fatti discriminatorio verso le famiglie regolarmente sposate: due coniugi, infatti, devono sommare i propri redditi lordi annui, mentre i conviventi no, riuscendo in questo modo, nella maggioranza dei casi, a restare nella fascia dell'esenzione completa, oppure rientrando in quelle più 'eco-

nomiche'.

IN QUESTI GIORNI i tecnici di viale Aldo Moro hanno fatto un passo in avanti per modificare il sistema entrato a regime lo scorso 29 agosto, mettendo a punto una prima ipotesi di lavoro. Secondo l'idea della Regione, verrebbero introdotte tre nuove fasce di reddito, calcolate sul nuovo parametro, da utilizzare in alternativa a quelle già esistenti. Dun-

que, si avrebbero una prima fascia Isee fino a 11.500 euro, una seconda fascia tra i 11.501 e i 21.000 euro e una terza tra i 21.001 e i 30.000 euro, che andrebbero affiancate a quelle attuali calcolate, invece, sul reddito familiare lordo (fino a 36.152 euro, tra 36.153 e 70mila e tra 70.001 e 100mila). Sopra i 30mila euro di fascia Isee verrà verosimilmente applicato il ticket massimo, così come adesso avviene per chi guadagna più di 100mila euro. Le cifre tra le fasce adesso in vigore e quelle aggiuntive allo studio della Regione

non sono paragonabili in termini assoluti, visto che sono calcolate con due metodi decisamente diversi. Inoltre, va ricordata una cosa fondamentale: per ora il sistema dei ticket e dell'autocertificazione non cambia, resta così com'è. Dunque, chi ha già consegnato l'autocertificazione non deve assolutamente compilare nessun nuovo modulo, mentre chi non ha ancora fatto niente per certificare il

proprio reddito dovrà consegnare il documento tenendo conto del sistema e delle fasce di reddito valide oggi. Per intenderci, quelle che vanno dagli zero ai 100mila euro di reddito annuale lordo.

DI SICURO, per ora, il nuovo sistema che la Regione sta studiando andrà a risolvere un problema 'strutturale' dei ticket 'all'emiliana', ossia la penalizzazione di fatto verso chi è sposato in modo regolare. Un aspetto che ha scatenato molte critiche fin dai primi giorni di applicazione della misura prevista dalla manovra del Governo e 'rimodulata' da viale Aldo Moro.

CON L'ISEE questa criticità dovrebbe essere risolta: il nuovo indicatore scelto dalla Regione favorisce le famiglie numerose e, soprattutto, calcola il reddito complessivo tenendo conto non solo di quanto è scritto su Cud o 730, ma prendendo come parametri anche la situazione immobiliare (case o altri fabbricati) e quella mobiliare (azioni, depositi, conti correnti).

Una data certa su quando entrerà a regime il sistema calibrato anche sull'Isee ancora non c'è: i tecnici regionali, infatti, stanno studiando quale versione definitiva adottare, mentre in calendario, nelle prossime settimane, ci sono già altri confronti con le parti sociali.



FOCUS

L'inizio

I ticket sanitari sono entrati in vigore in Emilia Romagna il 29 agosto: si applicano su ricette **farmaceutiche** e visite specialistiche e vengono calcolati in base alle fasce di reddito. Finora si sono autocertificati 2,8 milioni di cittadini



Le polemiche

L'attuale sistema va a sfavore delle coppie sposate: i coniugi devono infatti sommare il loro reddito lordo annuo, mentre i conviventi no. Su questo aspetto le polemiche, politiche ma non solo, sono state numerose

Il progetto

Già a fine agosto il presidente della Regione, Errani, e l'assessore alla Sanità, Lusenti (nella foto sopra) avevano annunciato l'intenzione di mettere a punto un nuovo sistema di calcolo del reddito, basato sull'Isee

COM'È ADESSO

• Ricette farmaceutiche

Ticket solo per **farmaci** di FASCIA A (più quelli equivalenti o senza brevetto)

Le fasce
(reddito lordo del nucleo familiare)

36.153 - 70.000 euro

1 euro per confezione
(tetto massimo per ricetta: 2 euro)

70.001 - 100.000 euro

2 euro per confezione
(Tetto massimo: 4 euro)

Oltre i 100.000 euro

3 euro per confezione
(Tetto massimo: 6 euro)



Restano in vigore tutte le esenzioni già previste



L'IPOTESI ALLO STUDIO

• Isee fino a 11.500 euro

Nessun ticket su ricette **farmaceutiche**

• Da 11.501 a 21.000 euro

1 euro per confezione
(tetto massimo per ricetta: 2 euro)

• Da 21.001 a 30.000 euro

2 euro per confezione
(tetto massimo per ricetta: 4 euro)

• Oltre i 30.000 euro

3 euro per confezione
(tetto massimo per ricetta: 6 euro)

Attenzione: chi non ha ancora presentato l'autocertificazione deve compilarla tenendo conto delle fasce di reddito attualmente in vigore, non delle ipotesi allo studio sull'Isee



2,8 MILIONI
Gli emiliano romagnoli che si sono già autocertificati

400
le mail di protesta per la modulazione attuale dei ticket

Medici. L'Enpam prepara la riforma: pensione a 68 anni e taglio dell'assegno **Pag. 35**

Professioni. L'Enpam prepara la riforma che colpisce (per ora) solo generalisti e pediatri

Medici in pensione a 68 anni

Aumento graduale per età e contributi, ma assegni più bassi

L'OBIETTIVO

L'allungamento serve per garantire a 30 anni la stabilità economica e a 50 (sino al 2059) la copertura patrimoniale

Paolo Del Bufalo

■ In pensione più tardi, contributi un po' più elevati (ma dal 2015) e coefficienti di rendimento ritoccati verso il basso: l'Enpam, ente previdenziale dei medici, mette in campo la sua riforma previdenziale. Il risultato sarà la garanzia di una sostenibilità economica a 30 anni e una copertura patrimoniale a 50 anni, fino al 2059. Un intervento d'obbligo dopo l'allarme sul futuro delle pensioni legato all'allungamento della copertura del fondo di garanzia da 15 a 30 anni previsto dalla finanziaria 2009: i conti non ce l'avrebbero fatta per più di 15-20 anni e sarebbero andati in rosso a partire dal 2030 mettendo le pensioni dei medici - salve con le misure previste - in pericolo. Una riforma ineludibile dopo i solleciti di Corte dei conti, commissione parlamentare bicamerale di controllo sugli enti di previdenza e del ministro del Lavoro Maurizio Sacconi che su questo argomento ha inviato giorni fa una lettera all'ente di previdenza.

Gli ingredienti della riforma sono l'innalzamento graduale dell'età pensionabile e dell'aliquota contributiva, nuovi coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita e, per i contributi versati dopo il 1° gennaio 2013, un co-

efficiente di rendimento più contenuto. Ma le nuove regole, per ora, riguarderanno solo medici di medicina generale e pediatri di libera scelta: circa 69mila professionisti in attività che rappresentano però più della metà delle entrate contributive dell'ente. Nelle prossime settimane, tuttavia, è già stata annunciata la presentazione di misure analoghe anche per liberi professionisti, specialisti delle Asl e specialisti accreditati con il servizio sanitario.

A illustrare le manovre è stato ieri a margine del congresso nazionale Fimmg, il maggior sindacato dei medici di medicina generale, il vicepresidente dell'Enpam Alberto Oliveti, che ha anche annunciato di aver «già modificato il modello organizzativo degli investimenti per assicurare scelte con la maggiore prudenza possibile», in risposta a un altro allarme lanciato da Corte dei conti, Commissione bicamerale e ministero del Lavoro che più volte hanno sollecitato l'ente a considerare con estrema prudenza il ricorso a investimenti e strumenti finanziari a rischio, che negli scorsi anni hanno portato perdite consistenti. Oliveti ha anche annunciato «un piano triennale di risparmi con tagli ai costi di gestione per 14 milioni».

La prima novità della riforma è l'innalzamento graduale dell'età della pensione di vecchiaia che passerà, di sei mesi in sei mesi, dagli attuali 65 anni a 68 anni dal 2018 in poi. Dal 1° gennaio 2013 entreranno anche in vigore nuovi

coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita: chi resterà al lavoro più a lungo sarà premiato e i contributi versati dopo il compimento dell'età della pensione ordinaria di vecchiaia varranno il 20% in più. Chi invece preferirà la pensione anticipata (a partire dai 58 anni con 35 anni di contributi e 30 anni di laurea) avrà una riduzione rispetto alla pensione ordinaria.

Le altre misure previste sono una minore valorizzazione dei contributi versati dopo il 1° gennaio 2013 che avranno un coefficiente di rendimento più contenuto (1,4 contro l'1,5 attuale) e l'innalzamento graduale dell'aliquota contributiva dall'attuale 16,5% fino a circa il 26% nel 2026. L'aumento delle aliquote però non scatterà prima di gennaio 2015: le ultime manovre economiche hanno bloccato contratti e convenzioni fino al 2014 e un aumento dei contributi prima di quella data si tradurrebbe in una riduzione della busta paga dei medici.

Infine, è stata prevista anche una rivalutazione maggiore delle pensioni più basse e un sistema di correttivi per una migliore valorizzazione dei contributi dei "più giovani", gli under 50.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quattro mosse

01 | ETÀ PER LA PENSIONE

Crescerà di sei mesi in sei mesi a partire dagli attuali 65 anni fino a 68 anni dal 2018 in poi

02 | PREMIATO CHI RESTA

Via all'adeguamento all'aspettativa di vita. Dal 1° gennaio 2013 i contributi versati dopo il compimento dell'età pensionabile varranno il 20% in più; chi opterà per la pensione anticipata avrà invece una riduzione

03 | IMPORTI PIÙ BASSI

Dal 1° gennaio 2013 il coefficiente di rendimento passerà dall'1,5 all'1,4 per cento

04 | CONTRIBUTI PIÙ ALTI

L'aliquota contributiva sarà innalzata gradualmente dall'attuale 16,5% fino al 26% nel 2026

