Detrazioni a rischio per la sanità integrativa

Sono 11 milioni gli italiani titolari di una polizza per la salute

il caso

PAOLO RUSSO
ROMA

ai fondi contrattuali. Ad oggi la forma più estesa di quella sanità integrativa italiana che economisti e massimi esperti del settore hanno passato al setaccio in un incontro promosso dalla Business International, dove l'incrocio di grafici e tabelle ha fornito un quadro inedito delle mutue made in Italy.

«Fondi, Casse autonome di professionisti e assicurazioni - spiega Grazia Labate, economista sanitaria dell'Università britannica di York e sottosegretario all'epoca di Veronesi alla sanità - hanno erogato lo scorso anno prestazioni sanitarie per circa 4 miliardi e mezzo di euro. Una somma che ha consentito da un lato al servizio pubblico di evitare un deficit di dimensioni difficilmente gestibili ma dall'altro ha permesso a sempre più italiani una più ampia copertura del rischio sanitario, tanto più esteso con l'aumento dei ticket su visite e analisi e con la lunghe liste d'attesa che i tagli alla sanità non hanno certamente contribuito ad accorciare». Il tutto con una spesa modesta per i lavoratori dipendenti iscritti a uno dei 293 fondi sanitari integrativi, visto che il contributo massimo è di 263 euro l'anno, mentre cresce e sensibilmente per buona parte delle casse di professionisti, che in molti casi però non si limitano ad integrare le prestazioni offerte da asl e ospedali ma si sostituiscono a questi. Di questi fondi 200 hanno il bollino blu del Ministero della salute, che ha certificato la loro aderenza ai requisiti previsti dai decreti Sacconi e Turco del 2008-9, ossia al vincolo di destinare almeno il 20% delle risorse alle cure odontoiatriche e all'assistenza ai non-autosufficienti. I due denti scoperti del nostro Servizio sanitario nazionale. Vincoli rispettati anche da 55 mutue integrative, che insieme ai fondi in regola con i due decreti consentono agli assistiti che vi aderiscono di portare in deduzione o detrazione dalla propria denuncia dei redditi 3.615 euro. «Resta da capire – si interroga però la Labate - se il nuovo limite di 3000 euro, stabilito dalla legge di stabilità 2013, si applicherà anche ai contributi per fondi e mutue pur essendo escluso per le singole spese sanitarie». Una ipotesi che sicuramente non aiuterebbe la crescita della «seconda sanità», che comunque in Italia come nel resto d'Europa negli ultimi due anni ha continuato ad espandersi a un ritmo più alto rispetto a quello di stipendi e inflazione.

Lo scorso anno sono nati due grandi Fondi negoziali: Cassacolf con 250 mila iscritti e Casa, il fondo per artigianato e piccola impresa che conta già 700mila iscritti su una potenziale platea di un milione e 200 mila lavoratori. Nel 2010 ben 50 rinnovi contrattuali avevano previsto accordi di sanità integrativa estesa anche ai familiari a carico. Ma anche le mutue crescono. L'ultima nata è «Nuova sanità», con 100 mila soci e 61 sezioni territoriali, mentre da poco è nata anche «Easy care» per gli anziani non autosufficienti. La novità più rivoluzionaria e che potrebbe far scuola viene però dal Trentino, che ha istituito il primo fondo sanitario integrativo regionale, che con contratti di collaborazione pubblico-privato offre alle famiglie quei servizi che lo Stato non ce la fa più a passare. Che sia questa la strada per fronteggiare la crisi finanziaria del nostro servizio sanitario nazionale?

3615

euro all'anno

LE DEDUZIONI O DETRAZIONI
È il limite che si può raggiungere nella dichiarazione dei redditi per la sanità integrativa

348

istituzioni

FRA CUI 55 MUTUE E 293 FONDI
Ma il numero di quelli a cui è stato riconosciuto il bollino blu ministeriale è più ristretto

Rete mediterranea Accordo fra l'Italia, la Francia e la Spagna

Una triplice alleanza favorirà i trapianti

Un'alleanza tra Paesi europei all'avanguardia nei trapianti per implementare i programmi sulle donazioni e sugli interventi, migliorare la gestione dei "casi" urgenti e assicurare, quindi, il diritto ad essere curati ai pazienti in attesa di ricevere un organo, per avere salva la vita.

Si chiama *South Transplant Alliance* la nuova rete dei trapianti, costituita nei giorni scorsi dai tre organismi nazionali competenti di Italia, Francia e Spagna, dove sono effettuati circa il 45 per cento dei trapianti che avvengono in Europa. *South Transplant Alliance* vuole essere punto di riferimento per tutti i Paesi del Mediterraneo.

L'accordo è in linea con gli obiettivi della Direttiva dell'Unione Europea (emanata nel 2010, dovrà essere recepita dagli Stati membri) che auspica lo sviluppo di strategie comuni in modo da uniformare il più possibile le procedure sulla qualità e la sicurezza nella donazione e nel trapianto di organi e offrire uguali condizioni di cura a tutti i cittadini europei che hanno bisogno di questo tipo di terapia.

Ma come nasce l'Alleanza tra Italia, Francia e Spagna? «Le nostre Agenzie nazionali di trapianti — spiega Alessandro Nanni Costa, direttore del Centro italiano, da pochi giorni anche presidente del Comitato Trapianti del Consiglio d'Europa — condividono gli stessi principi etici su donazione e trapianto di organi, hanno un modello organizzativo simile (con Centri di trapianto sul territorio nazionale in rete tra loro), dispongono di un sistema basato su trasparenza, valutazione di qualità e controlli, e sono organismi che operano nell'ambito del servizio pubblico a differenza di quanto avviene nella maggior parte degli altri Paesi». L'Italia avrà la presidenza della *South Transplant Alliance* per il primo triennio di attività. «È un riconoscimento al lavoro svolto in questi anni dalla nostra rete nazionale dei trapianti, diventata un punto di riferimento internazionale — dice Nanni Costa — . Ma avere una rete di qualità non significa che non ci siano problemi».

Se nel nostro Paese in un decennio è quasi triplicato il numero dei trapianti, sono ancora molti i pazienti in lista di attesa, quasi 9 mila. Per ricevere un cuore "nuovo", o un fegato, un pancreas o un polmone si aspettano in media più di due anni; per il rene addirittura tre, anche se in quest'ultimo caso è possibile il trapianto da donatori viventi. «Le donazioni da cadavere anche in Spagna, Paese da sempre all'avanguardia, sono stazionarie — sottolinea Rafael Matesanz, direttore della Organización Nacional de Trasplantes spagnola —. Condividere il registro delle urgenze e quello dei *cross-over* (il trapianto "incrociato" di rene tra coppie di donatori viventi e riceventi, *ndr*) può aumentare la probabilità dei pazienti di ricevere un nuovo organo».

Dal 2005 nel nostro Paese il programma *cross-over* ha permesso il trapianto di rene in 11 persone; oggi sono 14 le coppie presenti nel registro donatori. «Più coppie ci sono, più aumenta la probabilità di "incrocio" tra donatori e riceventi compatibili biologicamente — spiega Nanni Costa — . Scambiarsi i donatori tra un Paese e l'altro è molto importante e il primo programma operativo dell'Alleanza riguarda proprio il trapianto di rene cross-over». Altri obiettivi immediati della Rete sono la formazione degli operatori del settore e l'organizzazione di verifiche sulle attività dei Centri di trapianto, in modo da condividere i sistemi di controllo e sicurezza delle attività della rete trapiantologica.

Maria Giovanna Faiella

Tra gli obiettivi, migliorare la gestione dei casi urgenti

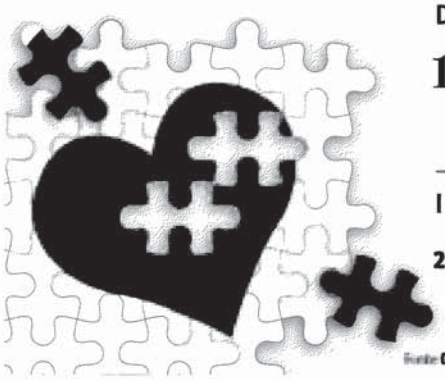
Saranno condivisi in futuro i sistemi di controllo e sicurezza

Da viventi

Può bastare una porzione di organo

Trapiantare porzioni di polmone, pancreas e intestino tra persone viventi è ora possibile anche nel nostro Paese. A dare una speranza a chi soffre di malattie incurabili e ha bisogno anche di una piccola parte di un organo per continuare a vivere è stata la legge n. 167, pubblicata in Gazzetta Ufficiale lo scorso 28 settembre e in vigore dal giorno successivo. La nuova norma ammette una deroga al divieto di recare al proprio corpo "una diminuzione permanente dell'integrità fisica" e consente quindi di disporre a titolo gratuito di parti di polmone, pancreas e intestino al solo scopo del trapianto. Si tratta comunque di interventi da utilizzare in casi "estremi". Per esempio: i genitori potranno donare una porzione di polmone a un figlio che soffre di fibrosi cistica, malattia attualmente senza terapia. O potranno donare una parte di pancreas al piccolo che soffre di diabete di tipo 1 o una porzione di intestino se il bambino ha la malattia di Crohn. «Autorizzare questi interventi significa aumentare la possibilità di vivere per tante persone, anche bambini, in attesa di un trapianto compatibile da donatori deceduti» commenta Alessandro Nanni Costa, direttore del Centro Nazionale Trapianti.

Quanti donatori di organi
(per milioni di abitanti, anno 2010)



IN ITALIA

1.312.572
i cittadini che hanno espresso la volontà di donare organi

Dal 1° gennaio al 28 ottobre 2012

1.150 i donatori (1.113 nel 2011)

2.979 i trapianti (2.948 nel 2011)

I trapianti da vivente (anno 2011)

226 totali

211 di rene — **15** di fegato

Fonte: Centro Nazionale Trapianti presso l'Istituto Superiore di Sanità C.D.S.

l'Unità

04/11/12

Estratto da pag. 15

Cari ministri, io protesto insieme a loro

MARIA ANTONIETTA FARINA COSCIONI*

IO NON PIANGO, IO LOTTO. Agenzie e giornali riferiscono che il ministro del Lavoro e delle Politiche sociali Elsa Fornero è scoppiata in lacrime, in pieno consiglio dei Ministri, dopo che è stata assunta la decisione di stornare i fondi destinati ai malati di Sclerosi Laterale Amiotrofica e altre gravi malattie neuro-degenerative in favore del Ponte di Messina, che non si sa perché dovrebbe essere costruito, e quando. Lotto, in modo nonviolento: da una settimana ho intrapreso uno sciopero della fame, a fianco dei malati, anche loro in lotta perché (finalmente!) siano acquisiti quei loro diritti che sono pervicacemente negati.

I Livelli Essenziali di Assistenza sembrano essere l'equivalente dell'Araba Fenice: ciclicamente, ritualmente vengono evocati, promessi; nella pratica sono destinati a restare lettera morta. Ritualmente, ciclicamente, un mondo politico che è lesto ad approvare norme ad personam o a garantirsi privilegi e quote di finanziamento, invece ogni volta rimanda e promette, promette e rimanda. Questa questione dell'aggiornamento dei LEA e del Nomenclatore è una delle prime cose che mi ha visto impegnata quando ho varcato la soglia di Montecitorio. Da allora sono passati più di quattro anni, e siamo ancora al punto di partenza. Per questo dalla mezzanotte di sabato scorso ho intrapreso uno sciopero della fame, del quale fra qualche ora informerò il presidente del Consiglio Monti e i ministri della Salute Balduzzi e del Lavoro e politiche sociali Fornero.

L'ennesima conferma in occasione della recentissima conversione del decreto legge del 18 ottobre, che stabilisce l'aggiornamento dei LEA è fissato per il dicembre del 2012, e l'aggiornamento del nomenclatore entro il maggio 2013. Un ennesimo rinvio, dopo che il governo aveva accolto, il 16 dicembre 2011, un mio ordine del giorno che lo impegnava a emanare il decreto dei LEA entro gennaio di quest'anno! Ma non basta: ora apprendiamo che quel denaro verrà stornato per il Ponte di Messina.

Il governo insomma non rispetta il suo stesso impegno e il ministro dell'Economia e delle finanze non dà comunicazione al Parlamento delle ragioni ostative all'emanazione, così come si era impegnato. Al momento dunque la versione del nomenclatore in vigore è ancora quella - pensate! - del 1999, tredici anni fa: significa che in tantissimi, casi per disporre di ausili moderni, i malati debbono pagare di persona quello che sarebbe loro diritto avere gratuitamente.

Già in passato ho dialogato con scioperi della fame e dato corpo ad altre iniziative per la libertà di cura. Nonostante l'impegno e le numerose assicurazioni, nonostante gli impegni formali assunti dal Governo la situazione, come ho detto, è ben lontana dall'essere risolta.

I disabili e le loro famiglie da troppo tempo sono lasciati soli in una situazione di difficoltà spesso disperata e disperante. Per questo dalla mezzanotte di sabato ho intrapreso uno sciopero della fame. Con la mia iniziativa, che, nel solco e nella tradizione nonviolenta radicale, intende essere di dialogo perché la legge e il diritto conclamati siano rispettati, sollecito un pronto intervento da parte del governo; e in particolare dei ministri Balduzzi e Fornero, rispettivamente ministro della Salute e delle Politiche sociali.

Basterebbe una autentica volontà politica e uno stanziamento di risorse piuttosto modesto. E dunque: perché nonostante le ripetute assicurazioni, le tante promesse (un ordine del giorno approvato di cui sono prima firmataria impegna il governo in questo senso), ancora non si è fatto nulla? Per questo è importante, essenziale, che si parli, si sappia, si conosca. Rivolgo un pubblico appello ai direttori dei giornali, ai responsabili dei mezzi di comunicazione: non ci lascino soli in questa battaglia di civiltà e a sostegno di migliaia di persone, malati che soffrono in solitudine, e le loro famiglie. E ringrazio Roberto Saviano e Federico Orlando, che hanno sollevato la questione, con toni e accenti di partecipazione che fa loro onore e mi e ci conforta. L'appello è: non lasciateci ancora una volta da soli.

Segretario Commissione Affari Sociali, Presidente Onorario «Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica»

Malati di Sla soli e senza più assistenza

Avvenire

04/11/12

Estratto da pag. 10

Malati Sla, pressing Pdl e Udc sul governo Balduzzi: «Ci sarà quota fondo significativa»

DA ROMA **PIER LUIGI FORNARI**

«Il fondo attualmente vigente previsto per le gravi non autosufficienze sarà fatto confluire nel disegno di legge di stabilità e resterà una misura e una quota significativa per le non autosufficienze gravi», lo ha assicurato il ministro della Salute Renato Balduzzi in una intervista al Tg1. Intanto Salvatore Usala, segretario nazionale del Comitato 16 novembre, malato di Sla da otto anni, avverte: «Se non ci sarà un accordo chiaro nei prossimi giorni torneremo all'attacco con lotte esteme». Usala spiega i motivi dello sciopero della fame messo in atto da 70 disabili gravissimi e interrotto solo in seguito alle promesse dei ministri Elsa Fornero e Balduzzi che mercoledì si sono recati appositamente in Sardegna. «Chiediamo 400 milioni per tutti i malati più gravi – puntualizza – un contributo di 20.000 euro l'anno per malato. Penso che nessuna crisi possa portare a ignorare i bisogni esistenziali primari».

«Sosterremo con forza che sia mantenuto il finanziamento del fondo per la non autosufficienza», assicura l'udc Marco Calgaro, esprimendo la fiducia che la commissione Bilancio della Camera confermerà la posizione espressa all'unanimità dalla Affari sociali. Calgaro tuttavia precisa che «l'esatta quantificazione del fondo dipenderà da una serie di fattori contingenti» e comunque l'entità delle risorse non sarà di sicuro sufficiente, «ma è essenziale dare un segnale di priorità anche in questo momento di grandi difficoltà economiche».

Molto determinato è il segretario del Pdl, Angelino Alfano su Youtube: «Non possiamo accettare i tagli che riguardano la Sla. Chiediamo al governo di tornare indietro perché si tratta di una somma davvero piccola per il bilancio statale ma che crea un grande danno proprio a chi non ha bisogno di avere altri danni».

Anche il leader dell'Udc, Pier Ferdinando Casini, è convinto che «non si possono avere incertezze né si possono fare speculazioni politiche. Esiste un fondo di 900 milioni da destinare alle politiche sociali: parte di esso, così come negli anni precedenti, deve andare proprio alla loro assistenza oltre al rifinanziamento del fondo per i non autosufficienti e di altre politiche sociali». Su questo è necessario «un accordo pieno tra governo e forze politiche». «I tagli all'assistenza per i malati di Sla sono una cosa indegna – concorda Enrico Farinone del Pd –. Il governo deve assolutamente tornare indietro». La udc Paola Binetti, lamenta che, dopo l'impegno preso da Balduzzi in Sardegna, «nulla però è stato fatto per i malati della Sicilia». Sono 35 i malati gravi a protestare da 15 giorni. L'Associazione "Risvegli" chiede attenzione anche per gli stati vegetativi ed altri disabili gravi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sgravi per spese mediche, la franchigia sarà rivista

Il Messaggero

04/11/12

Estratto da pag. 4

Il governo cerca 400 milioni da destinare ai malati di Sla

ROMA - Si alza la pressione intorno al governo chiamato a trovare una soluzione sulla questione sollevata dalle associazioni che rappresentano i malati di Sla. Al centro della protesta c'è il trasferimento, stabilito dalla spending review, di 658 milioni, destinati ai disabili gravi, nel fondo gestito da Palazzo Chigi per finanziare altre attività sociali. Un taglio che mette a serio rischio le cure e le complesse attività di assistenza nei confronti di chi è affetto da sclerosi laterale amiotrofica. Nonostante gli scioperi della fame intrapresi da alcuni malati e poi interrotti dopo che i ministri Fornero e Balduzzi avevano parlato di una possibile svolta, la situazione non si sblocca. E la partita si sta spostando nelle ultime ore sul versante politico.

Pressing delle forze politiche per ripristinare le risorse

Ieri i partiti che sostengono il governo sono intervenuti per sollecitare Monti a prendere in mano la situazione. E mentre il vicepresidente della commissione Affari europei, il deputato Pd Enrico Farinone, ha parlato di «tagli indegni», il collega di partito, Ignazio Marino, presidente della commissione d'inchiesta in Senato sul Servizio sanitario nazionale, ha proposto al governo di istituire una tassa di scopo per i redditi sopra i 150 mila euro per aiutare «persone che ogni giorno devono vivere le difficoltà di una malattia devastante». Il segretario del Pdl Angelino Alfano ha chiesto al governo di fare retromarcia sui tagli garantendo ai malati l'intervento del suo partito. «Si tratta di una somma davvero piccola per il bilancio statale – ha sottolineato Alfano – ma che crea un grande danno proprio a chi non ha bisogno di avere altri danni».

Intanto Salvatore Usala, segretario nazionale del Comitato 16 novembre, ha ribadito le richieste dell'associazione. «Chiediamo 400 milioni per tutti i malati più gravi – ha spiegato il portavoce – e cioè un contributo di 20 mila euro l'anno per malato e penso che nessuna crisi possa portare a ignorare i bisogni esistenziali primari». Il Comitato aspetterà il 20 novembre. Poi, in mancanza di risposte, 100 malati riprenderanno la protesta. Uno spiraglio è comunque arrivato dalla commissione bilancio della Camera: il presidente Marco Calgaro ha infatti annunciato che il parlamentino economico di Montecitorio darà parere favorevole alle risorse per i malati ribadendo la posizione espressa dalla commissione affari sociali. «Sosterremo con forza che sia mantenuto il finanziamento del fondo per la non autosufficienza». Sulla consistenza del finanziamento, tuttavia, l'esponente dell'Udc non ha saputo indicare cifre precise. «L'esatta quantificazione del fondo – ha spiegato Calgaro – dipenderà da una serie di fattori contingenti. Certo l'entità delle risorse non sarà di sicuro sufficiente ma è essenziale dare un segnale di priorità anche in questo momento di grandi difficoltà economiche. D'altronde nella filosofia della spending review c'è l'idea di selezionare i capitoli di spesa e la non autosufficienza è una priorità assoluta».

Il ministro Balduzzi

M.D.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA