

Salute Il rapporto dell'Aiop: ticket più alti e attese. Pelissero: servono interventi mirati

Tagli alla sanità per 14 miliardi «Sono a rischio 250 ospedali»

«Effetti sulle strutture accreditate». Intervento in tre anni

ROMA — Rispetto a quattro anni fa è cambiato molto poco. Non si è abbassata la percentuale degli italiani utilizzatori dei servizi sanitari che hanno sperimentato almeno una volta le code per visite o esami: 6 su 10. Secondo un'indagine della società Ermeneia, sono diminuite le attese tra 30 e 120 giorni, in compenso hanno avuto uno scatto quello che superano i quattro mesi. Il mancato alleggerimento di questo fenomeno, al quale tanti provvedimenti hanno cercato di mettere fine, sarebbe uno dei sintomi della pressione esercitata sui cittadini, la conseguenza dei tagli alla sanità.

Lo ha denunciato con profonda preoccupazione Gabriele Pelissero, presidente dell'Associazione italiana ospedalità privata nel presentare il decimo rapporto «Ospedali e Salute». I tagli previsti dagli ultimi interventi economici, a partire dalla manovra di Tremonti nel 2011 fino a spending review e legge di Stabilità, sottrarranno da qui al 2014 circa 14 miliardi.

«Probabilmente secondo i nostri calcoli l'effetto complessi-

sivo sarà superiore — insiste Pelissero —. Se confrontiamo l'andamento della spesa con gli altri Paesi occidentali vediamo che l'Italia si colloca di ben 2 punti al di sotto di Francia e Germania. Siamo passati nell'ultimo biennio dal 7,2 al 7,1 del Pil». In pratica, «se non verrà cambiato qualcosa il sistema non sarà sostenibile. Finora siamo riusciti a fornire un buon servizio pubblico, ma sotto questa soglia non si può scendere. Non potranno essere garantiti i Lea, i livelli essenziali di assistenza». Cioè quelle prestazioni che tutte le Regioni devono dispensare ai cittadini gratuitamente. A fine anno è atteso il nuovo elenco aggiornato.

In particolare, un pericolo si profila dietro l'angolo per gli imprenditori privati. L'eliminazione di cliniche convenzionate con un numero di posti letto inferiore a 80. Il paletto viene fissato dal documento sugli standard qualitativi all'esame della Conferenza Stato-Regioni. Tra l'altro, sono tracciati i percorsi di riorganizzazione per passare dagli attuali 4,2 posti letto per mille di abitanti a 3,7. Un piano che do-

vrebbe portare (il condizionale è d'obbligo) alla riconversione di reparti e delle strutture meno produttive e dalle performance meno brillanti.

Il rapporto Aiop censisce le aziende ospedaliere private che non rispondono agli standard stabiliti dal ministero della Salute. Sono 250, danno lavoro a 12 mila persone e producono 300 mila ricoveri all'anno a un prezzo più basso rispetto al pubblico perché soggette a un diverso meccanismo tariffario (che i privati chiedono di equiparare a quello per il pubblico). L'associazione ha elaborato una dettagliata proposta. L'obiettivo è evitare la chiusura «delle attività sane, che garantiscono un buon servizio». Dunque non tagli lineari, ma mirati. Altra criticità sono i ticket: quelli su visite e prestazioni specialistiche sono cresciuti dell'11,3% nel periodo 2009-11, quelli sui farmaci del 13,3%.

Pubblico o privato, la sanità attraversa la fase più difficile da quando nel 1978 è stato cre-

ato il Servizio sanitario pubblico, nato come universalistico e oggi diventato un sistema che zoppica per rincorrere questa caratteristica. «Siamo uno dei sistemi universalistici con la maggiore compartecipazione dei cittadini», fa notare Giovanni Bissoni, presidente di Agenas, l'agenzia per i servizi sanitari. Ieri Giovanni Monchiero, presidente di Fiaso, l'associazione dei manager delle aziende sanitarie, ha lanciato un allarme che non sorprende. Molte Asl

rischiano di non poter pagare la tredicesima ai dipendenti per problemi di cassa. I lavoratori dell'Idi di Roma sono già senza stipendio.

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it



Il privato. Rapporto Aiop

Rischio chiusura per 250 cliniche per i nuovi standard ospedalieri

Barbara Gobbi

«Per effetto del decreto sui nuovi standard ospedalieri proposto dal ministero della Salute e ora al vaglio delle Regioni, che prevede la chiusura dei centri accreditati al di sotto degli 80 posti letto, sono a rischio 250 strutture sanitarie, 12mila posti di lavoro e 300mila ricoveri». A lanciare l'ennesimo allarme sulle conseguenze dei tagli di risorse e posti letto nel pianeta sanità è stato ieri il presidente dell'Associazione italiana ospedalità privata (Aiop) Gabriele Pelissero, intervenuto alla presentazione a Roma del Rapporto "Ospe-

dali&Salute 2012".

L'allarme è stato subito raccolto dal versante pubblico: «Siamo tutti sulla stessa barca - ha rilanciato il presidente della Federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso) Giovanni Monchiero -: se non si provvederà a una revisione del sistema delle tariffe si rischia di non coprire più i costi. Le politiche di taglio stanno iniziando a dare problemi di cassa alle Asl già a dicembre: se le aziende riusciranno nel miracolo di pagare le tredicesime, potrebbero però verificarsi ulteriori ritardi nei pagamenti per le forniture, che

già oggi saldiamo a 400 giorni».

L'indice degli ospedali pubblici e privati accreditati è insomma puntato contro la politica di tagli lineari che, dalle manovre Tremonti in poi, ha investito la Sanità. «Nel triennio 2012-2014 - ha ricordato ancora Pelissero - sono previsti tagli per 14 miliardi prevalentemente a carico del comparto privato accreditato. Se dovessero essere realizzati, possiamo immaginare un ulteriore allungamento delle liste d'attesa e il collasso di alcuni sistemi sanitari regionali».

Tetti di spesa, regressioni tariffarie, ritardi nei pagamenti. Questi i mali che affliggono le

LA QUESTIONE

Limiti di spesa e ritardi nei pagamenti rendono difficile la vita di un settore che offre quasi metà dei posti letto



SANITÀ

Cure h24: le condizioni proposte dalle Regioni

Sanità. Le condizioni per cambiare le cure primarie

Per i medici di famiglia esclusiva e niente indennità

► pagina 30

Paolo Del Bufalo
Manuela Perrone

Arriva dalle Regioni la bozza di direttiva per cambiare le **cure primarie** secondo la riforma del decretone Balduzzi. Ma a precise condizioni: esclusività del rapporto di lavoro per i **medici di base** e taglio netto delle indennità che percepiscono a vario titolo (associazione, indennità informatica, incentivi per personale eccetera).

A indicare i paletti per l'applicazione della legge 189/2012 è la bozza di atto di indirizzo alla **Sisac**, la struttura interregionale

che tratta le **convenzioni** con i medici convenzionati, messa a punto dal Comitato di settore sanitario per riaprire il tavolo con i medici e adeguare - entro il 14 maggio del 2013 - gli accordi collettivi di Mmg, pediatri e specialisti al decreto. Condizioni legate alla spesa: le nuove «aggregazioni funzionali territoriali (Aft)» per esercitare la medicina sul territorio costano, ma di finanziamenti non c'è l'ombra.

Tra gli aspetti critici da affrontare c'è il riconoscimento delle competenze regionali in materia di organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria, «solo apparente», poiché la dotazione strutturale, strumentale e di servizi delle nuove forme organizzative mono e multiprofessionali e dunque il numero e la dislocazione geografica «richiedono la stipula di accordi regionali o aziendali». Non solo. Alle Regioni toc-

ca anche l'onere di attrezzare tutte le aggregazioni funzionali territoriali. Obbligo che crea anche problemi organizzativi: a chi devono essere forniti i mezzi di produzione e dove potrebbe essere collocato eventuale personale dipendente.

C'è poi da «introdurre e disciplinare» il nuovo ruolo unico dei medici. Gli accordi «devono recepire, in modo esplicito e non ambiguo, il principio dell'obbligatorietà dell'adesione dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo di ciascuna Regione e al sistema informativo nazionale».

Quanto al ruolo unico, secondo le Regioni significa «uniformi requisiti e modalità di accesso alle funzioni della medicina generale: assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza territoriale. Un processo che deve avvenire «fermi restando i livelli retributivi

specifici delle diverse figure professionali». Cioè a costo zero. Tra le condizioni perché le Regioni provvedano alla dotazione di aggregazioni funzionali territoriali e Unità di cure primarie, per il Comitato di settore va inserita l'esclusività del rapporto del singolo professionista con il Ssn; tra i requisiti, una divisione del lavoro tra i professionisti capace di garantire una copertura h24; tra le modalità, la riconversione degli ospedali.

LA BOZZA

Dalle Regioni le proposte per attuare il decreto con l'assistenza garantita nell'arco delle 24 ore: fermi i livelli retributivi



L'intervento

Il futuro del servizio sanitario

Enrico Garaci *

Quale futuro per il Servizio sanitario nazionale. Il tema, rilanciato da Mario Monti, attraverserà in modo trasversale le politiche di tutti i governi che si succederanno. Sia perché un ripensamento sulla riorganizzazione dell'attuale sistema è doveroso sia perché un Servizio sanitario solidale è imprescindibile per ogni sistema che vuol definirsi democratico.

Dunque la riorganizzazione dei meccanismi che tutelano la salute collettiva è necessaria proprio per la loro salvaguardia. Ma per fare entrambe le operazioni, come richiede lo spirito etico che deve governare ogni legislatore, è d'obbligo evitare le scorciatoie troppo facili. I tagli lineari, per esempio, fanno uscire meno soldi dalle casse dello Stato, ma non sono una soluzione. Creano disparità economica nell'accesso ai servizi e, inevitabilmente, diminuiscono il livello generale della salute, ingenerando altri bisogni e violando un principio basilare come quello dell'equità in salute. Il legislatore deve invece, come un buon sarto, cucire il suo modello, rispondendo al bisogno di salute, evitando di sprecare la stoffa e tagliando in base alle curve della figura immaginando, soprattutto, un abito che debba durare nel tempo.

Ciò che dura nel tempo, in una società che soffre in primo luogo di malattie cronico-degenerative, è un intervento sulla prevenzione, sono le azioni che cambiano gli stili di vita e, attraverso il cambiamento delle abitudini ci consentono di invecchiare in salute, con meno interventi da parte del Servizio sanitario nazionale, quindi con meno costi e con maggiore benessere per le persone. L'Oms traduce questo principio affermando che se i fattori di rischio principali quali fumo, abuso di alcol, cattiva alimentazione e inattività fisica, potessero essere eliminati si potrebbe prevenire l'80%

della malattie cardiovascolari e il 40% dei tumori. Ogni persona con 15 Kg di peso in eccesso aumenta del 30% il rischio di una morte prematura e ogni punto di indice di massa corporea in meno è invece una riduzione del costo per il Servizio sanitario nazionale. E l'esempio dell'obesità basta da solo per riflettere sulla necessità di un cambiamento che deve essere prima di tutto culturale in un Paese in cui paradossalmente non si muore di fame ma di cibo.

Dicevamo un cambiamento culturale. A cominciare dalla rifondazione della relazione medico-paziente. In Italia si pratica una medicina difensiva e si dialoga con il paziente prescrivendo esami che spesso non prevencono patologie, ma piuttosto cause giudiziarie. Incentrare la medicina sulla persona, riportare un clima di fiducia nel dialogo con gli ammalati significa promuovere un'appropriatezza delle cure responsabile e mirata all'esclusivo obiettivo diagnostico e terapeutico.

E poi una sfida tra le più complesse. L'interazione tra le politiche ambientali e quelle della salute. Con il tempo, e neanche troppo tempo, le malattie dell'ambiente diventano automaticamente malattie delle persone. Una sinergia d'azione che in realtà passa anche attraverso l'educazione delle nuove generazioni, quindi attraverso la scuola e necessariamente attraverso l'economia e la riforma dei meccanismi di produzione. La visione globale di questi percorsi è la sola strada possibile per parlare del futuro, nella quale la revisione della spesa incontra il diritto alla salute, come più volte auspicato dal **ministro Balduzzi**. L'unica politica sostenibile non si serve delle forbici ma guarda al modello e lo taglia per il futuro e non per l'immediato. Perché duri nel tempo. E un buon sarto lo sa. Un taglio sapiente sa guardare al risparmio della stoffa, ma punta soprattutto alla vestibilità di un modello.

* *Presidente Istituto superiore di sanità*



Messi online dai monopoli mille giochi Le slot machine statali arrivano dentro le case

di FEDERICO FUBINI

Le slot machine entrano nelle case degli italiani. Più di mille nuovi giochi sul modello slot da lunedì sono legalmente «online», basta introdurre codice fiscale e numero di carta di credito e giocare sul computer dal sofà in soggiorno. I Monopoli dello Stato spiegano che è perfettamente legale.

A PAGINA 25

Quelle slot machine che entrano nelle case con l'ok dello Stato

Mille nuovi giochi autorizzati online

Forse è solo un esempio in più di un'Italia in cui si predica in un senso di marcia e si razzola nell'altro. È il Paese in cui i partiti della maggioranza chiedono liberalizzazioni, ma bloccano le gare sulle concessioni demaniali. È l'economia dalla quale tutti dicono che lo Stato deve ritirarsi, mentre la Cassa depositi e prestiti (controllata dal Tesoro) moltiplica le sue iniziative a sostegno delle imprese. Va dunque capito Luigi Magistro, nuovo direttore generale dei Monopoli dello Stato, se per un attimo è parso applicare lo stesso doppio senso di marcia anche a oggetti banali come le *slot machine*. Quegli strani ingranaggi si stanno forse ritirando dai bar sotto casa o dalle sale Bingo di quartiere, a tutela dei cittadini, ma hanno appena fatto il loro ingresso dalla porta principale in un posto che conoscia-

mo anche meglio: casa nostra (e il nostro *smartphone*).

Aveva detto appena una settimana fa Magistro in un'intervista al *Corriere*: sulle slot machine «dovremo intensificare i controlli, ma anche ripianificare la collocazione, evitando la presenza vicino alle scuole, ai luoghi di culto, agli ospedali»; semmai, ha aggiunto Magistro, bisognerà «concentrare la presenza nel territorio» e «limitare al massimo l'introduzione di nuovi giochi».

Detto fatto. È appena asciutto l'inchiostro su quelle frasi, che dall'altro ieri le slot machine sono entrate nelle case (benché Magistro avesse dimenticato di dirlo). È la sorpresa di Natale: da lunedì, più di mille nuovi giochi di modello slot sono legalmente «online». Basta introdurre codice fiscale e numero di carta di cre-

dito, quindi giocare sul computer dal sofà in soggiorno. Sarà forse lontano dagli ospedali e dalle scuole, dalle chiese, dalle sinagoghe o dalle nuove moschee, come sancisce il decreto voluto dal ministro della Salute Renato Balduzzi per difendere i più vulnerabili. Ma è in tinello a portata dei figli, dei nipoti, dei vecchi genitori e dei cassaintegrati rimasti a casa tutto il giorno.

Secondo i Monopoli dello Stato, non è che l'applicazione di una legge di due anni fa. Altri tempi. Nel frattempo però né l'agenzia né il ministero del



Tesoro, che la controlla, hanno rinunciato a distribuire 50 nuove concessioni per le slot sul web. In fondo è solo il prosieguo di un aumento dell'offerta di gioco d'azzardo (legale) che ha sprigionato tassi di crescita cinesi in un Paese che, per il resto, vive una decrescita del Pil fra le più rapide al mondo. Nelle scommesse legali gli italiani hanno speso 15,4 miliardi di euro nel 2003 e 79,8 miliardi nel 2011. È un incremento del 52% l'anno, per un fatturato che vale il 5% del Pil e mette il settore fra le prime industrie del Paese. In ba-

se ai dati dei Monopoli, in Italia la spesa media in scommesse per abitante maggiorenne è stata di 1.586 euro nel 2011: il 13,5% del reddito. È ormai una delle grandi voci di spesa degli italiani, che nel frattempo tirano la cinghia su tutto il resto. Ogni euro in più speso in scommesse, spesso, è un euro in meno in acquisti di prodotti utili di imprese italiane rimaste oggi senza mercato nel Paese.


Ma per i conti dello Stato, si sa, è una manna. Le concessioni agli impresari del gioco d'azzardo fruttano circa 8 miliardi

l'anno all'Erario, a cui si aggiungono le tasse sulle vincite. In totale si tratta di entrate che riducono il deficit di quasi l'1% del Pil ogni anno. Il problema è che nel 2012, per la prima volta, la crescita delle scommesse sta frenando: saliranno al più del due per cento, mentre le entrate erariali sono per la prima volta in calo di 500 milioni.

Facile dunque sospettare che le nuove slot online servano (anche) a incrementare i flussi di cassa per lo Stato.

Non solo a sfidare le piattaforme offshore, come si dice. Come fossero queste le riforme strutturali per risanare l'Italia.

Federico Fubini

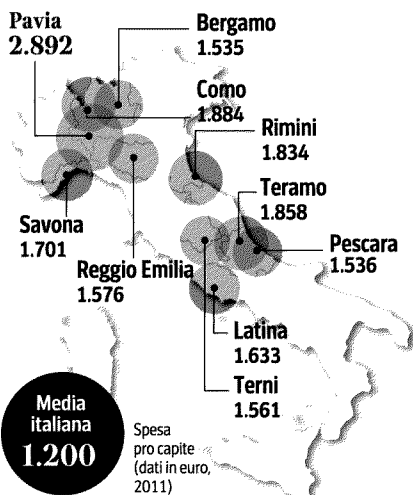
 @federicofubini

60
miliardi

la spesa degli italiani
in gioco d'azzardo nei primi
10 mesi del 2012

La mappa

Le dieci città italiane dove si spende di più per il gioco d'azzardo: Pavia è al primo posto



Quanto hanno giocato gli italiani

Periodo gennaio-giugno 2012 (dati in milioni di euro)

APPARECCHI	24.632
New Slot	10.577
Video-lotterie	14.055
Bingo	886
Gioco a base ippica	532
Gioco a base sportiva	2.001
Lotterie	5.092
Lotto	3.182
Skill Games	705
Poker cash	4.527
Casino games	2.145
Superenalotto	1.007
Win for life	

DARCO

Fonte: Agipnews, AAMS, Maurizio Fiasco, Consulta naz. antiusura, Legautonomie

54%

Gli italiani (18-74 anni) che hanno giocato d'azzardo almeno una volta nell'ultimo anno

120
mila

Gli addetti che lavorano nel settore del gioco d'azzardo

15
miliardi

Il giro d'affari stimato del mercato dei giochi illegali

La stretta e lo sbarco

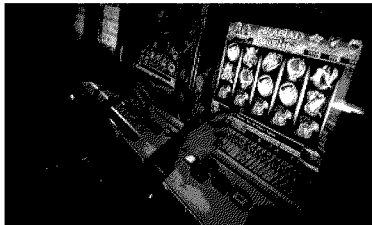
Il direttore dei Monopoli di Stato aveva annunciato una stretta sui nuovi giochi. A sorpresa è arrivato lo sbarco sulla Rete



DOSSIER EVIDENZA IL PESO DELL'AZZARDO SULLA COLLETTIVITÀ

La ludopatia ci costa 6 miliardi Il «gioco» non vale la candela

- Dei quasi 80 miliardi giocati nel 2011 solo 8,8 al fisco. E quest'anno a fronte di 94 miliardi di incassi, all'erario ne andranno 7,9



- Le mafie sono il "14° concessionario occulto" con un giro di affari di oltre 10 miliardi. Il 9% dei beni sequestrati ai boss sono sale gioco

 LIVERANI NEL PRIMOPIANO A PAGINA **5**

Dall'azzardo 6 miliardi di costi sociali

La campagna "Mettiamoci in gioco" rivela gli enormi oneri che pesano sullo Stato

DA ROMA LUCA LIVERANI

Il "gioco" non vale la candela. A fronte degli 8 miliardi di euro incassati dall'erario in un anno, lo Stato deve affrontare circa 6 miliardi di costi sociali e sanitari che il gioco patologico comporta per la collettività. Cifra che arriva a 10 contando anche il mancato versamento dell'Iva per tutti i soldi spesi in scommesse, gratta&vinci e videoslot, invece che in beni di consumo. Insomma, la giustificazione che il gioco d'azzardo, nonostante tutto, alla fin fine porta un bel po' di soldi al fisco non regge più. A calcolare gli insostenibili costi sanitari e sociali che il gioco d'azzardo legalizzato impone alla collettività è «Mettiamoci in gioco», la campagna nazionale contro i rischi del gioco promossa da un ampio cartello di associazioni, sindacati ed enti locali (tra gli altri Acli, Adusbef, Anci, Arci, Avviso pubblico, Cgil, Cisl, Cnca, Conagga, Fict, Gruppo Abele, Libera) in un dossier presentato al Senato. Per fare far fronte ai problemi di dipendenza dei giocatori patologici, stimati tra i 550 e gli 800 mila - ma sono quasi 2 milioni quelli a rischio - la spesa socio-sanitaria oscilla tra i 5,5 e i 6,6 miliardi. A fare da apripista in questo calcolo è stata la Svizzera. Il Parlamento federale elvetico da tempo riconosce infatti una percentuale specifica, lo 0,5%, da destinare alle attività di cura, prevenzione e ricerca sul gioco d'azzardo. Nel 2012 è stata dunque effettuata una ricerca sui costi sociali del gioco patologico, realizzato dall'Istituto di ricerca econo-

mica dell'Università di Neuchâtel in collaborazione con la Corte di giustizia della comunità europea.

Ai circa 6 miliardi si arriva quindi tenendo conto dei costi sanitari diretti (ricorso al medico di base da parte dei ludopatici del 48% più alto, interventi ambulatoriali psicologici, ricoveri), dei costi sanitari indiretti (perdita di performance lavorativa dei giocatori patologici del 28% e perdita di reddito) e di costi per la qualità della vita (problematiche familiari, divorzi, violenze, depressione, ansia, deficit di attenzione, bassa resistenza ad altre dipendenze, idee suicidarie). Fatte le debite proporzioni (la Svizzera ha una popolazione pari al 13,2% di quella italiana, i giocatori patologici svizzeri sono lo 0,5%, quelli italiani lo 0,8% secondo il **ministro della Sanità Balduzzi**) la Campagna calcola per l'Italia 85 milioni di costi sanitari diretti; tra i 4,2 e i 4,6 miliardi i costi indiretti; tra 1,1 e 1,9 quelli per la perdita di qualità della vita. Totale: tra i 5,5 e i 6,6 miliardi. «Una cifra cui dovrebbero essere aggiunti - spiega Matteo Iori, presidente del Conagga, il Coordinamento nazionale gruppi per giocatori d'azzardo - i 3,8 miliardi di mancato versamento del-



l'Iva al 21% sui 18,4 definitivamente persi dai giocatori».

Gli incassi per l'erario, ribadisce la Campagna, sono tra l'altro costantemente in calo, in maniera inversamente proporzionale al volume del gioco: 47,5 nel 2008, 54,4 nel 2009, 61,4 nel 2010, 79,9 nel 2011. L'anno scorso quindi di quasi 80 miliardi spesi, 61,5 sono tornati in vincite ai giocatori, 18,4 sono stati il guadagno delle aziende concessionarie e dello Stato, che in particolare ne ha incassati 8,8 (l'11%). La previsione del volume di gioco per il 2012 parla di un nuovo record di 94 miliardi, ma il fisco ne vedrà solo 7,9 (l'8,4%).

Com'è possibile? Semplice, spiegano i promotori della Campagna, perché i giochi introdotti negli ultimi anni - soprattutto videoslot e giochi on line - hanno una tassazione inferiore ai precedenti, a tutto vantaggio del *payout* per i giocatori, cioè le vincite, e dell'industria del gioco. Se nel 2004 l'entrata erariale era di 7,3 miliardi, pari al 29,4% delle giocate (in totale 24,8 miliardi), nel 2012 sarà 7,9 miliardi, pari all'8,4% della spesa totale (94 miliardi). In sostan-

za lo stesso incasso per un fatturato cresciuto del 400%.

L'Italia, con 18,4 miliardi di incassi al netto delle vincite, rappresenta il 15% del mercato europeo e il 4,4% del mercato mondiale, pur avendo solo l'1% della popolazione mondiale. Per i gratta&vinci d'altronde siamo il primo mercato al mondo: nel 2010 da noi sono stati venduti il 19% mondiale dei "grattini". Abbiamo procapite il triplo delle macchine per videolottery rispetto agli Usa. E dettiamo il 23% del mercato mondiale del gioco online. Non meraviglia allora che la spesa procapite annua per il gioco per ogni italiano maggiorenne è di almeno 1.703 euro, con picchi di 2.110 in Abruzzo e 2.078 nel Lazio, 1.853 in Emilia Romagna, "solo" 1.262 in Basilicata.

In Italia secondo una elaborazione del Cnr su dati Ipsad, il 42% degli italiani tra i 15 e i 64 anni ha giocato almeno una volta l'anno. Due milioni i giocatori a rischio, quasi uno quelli patologici o ad alto rischio, ci-

fra probabilmente sottostimata visto che sono molti i giocatori compulsivi anziani: nei Sert dell'Emilia Romagna i ludopatici oltre i 64 anni sono il 10,9%.

nuove droghe A fronte degli 8 miliardi di euro incassati dall'erario in un anno, le casse pubbliche devono far fronte per circa 6 miliardi alle disastrose conseguenze sulla collettività



Gioco d'azzardo, quanto ci costi!

I NUMERI

800MILA

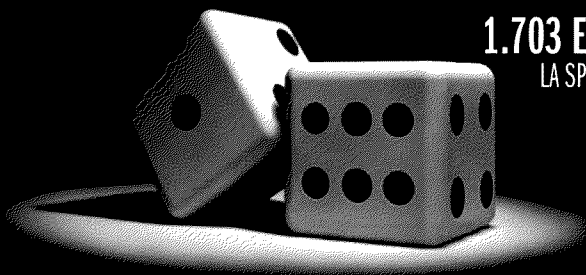
LE PERSONE "DIPENDENTI"

2 MILIONI

QUELLE A RISCHIO

1.703 EURO

LA SPESA ANNUA PRO CAPITE



Il manifesto della campagna contro l'azzardo "Mettiamoci in gioco" lanciata ieri da Libera



E Farmindustria avverte: a rischio duemila addetti

Roma Un settore che vale 28 miliardi di euro ma che è sempre più in affanno estima di perdere entro marzo duemila posti di lavoro su 65mila. Farmindustria vuole contribuire al rilancio dell'economia del Paese ma segnala come negli ultimi anni questo comparto sia stato sfiancato da provvedimenti che, di volta in volta, hanno cambiato radicalmente il quadro normativo (due soltanto nel 2012) impedendo una progettazione di lungo respiro. Anche se il consumo dei farmaci aumenta, il calo dei prezzi e la *spending review* incidono negativamente sui bilanci delle aziende. Il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccaba-

rozzi, evidenzia alcuni dei punti critici da affrontare subito per non mettere a rischio un futuro industriale che garantisce anche la ricerca e l'innovazione.

Oltre alla necessità di stipulare col governo un Patto triennale per dare stabilità al settore con un quadro normativo definito, Farmindustria sottolinea pure la necessità di migliorare l'accesso ai nuovi farmaci, accelerando i tempi troppo lunghi dovuti alle lungaggini burocratiche.

Scaccabarozzi poi punta il dito contro la norma, introdotta recentemente dal **ministro della Salute Renato Balduzzi**, che prevede l'obbligo di indicazione del

generico nella ricetta medica. Per Farmindustria è una norma che distorce il mercato, favorendo il prodotto generico e oltretutto non rappresenta neppure un risparmio per lo Stato. Se non si riconosce il valore del marchio, insiste Scaccabarozzi, si ferma la possibilità di investire nella ricerca. Non è vero poiché l'obbligo del generico sia una realtà in tutta Europa. Soltanto Portogallo, Estonia, Lituania e Cipro prevedono l'indicazione in modo obbligatorio mentre in tutta la Ue non esiste una simile imposizione.

FA



Il forcing del premier. «Gestire bene il divenire del processo demografico»

Monti: la sanità pubblica va ripensata e rinnovata

NAPOLITANO

«La crisi impone una grande sfida di solidarietà: per superare particolarismi ed egoismi serve un patto tra le generazioni»

Lina Palmerini

ROMA

■ Sembrava archiviata la polemica sulla sostenibilità della sanità pubblica che Mario Monti aveva "acceso" e su cui erano arrivate le bordate della sinistra, a cominciare dalla Cgil, che l'ha accusato di voler privatizzare il sistema nazionale. Ma ieri - ancora - il premier ha insistito e rilanciato con le stesse motivazioni con cui qualche giorno fa aveva fatto il suo intervento. «La nostra sanità pubblica è chiamata a ripensarsi in vista di una rimodulazione e adattamenti di cui dobbiamo avere consapevolezza. Dobbiamo imparare a gestire il divenire del processo demografico in modo più efficiente». La scorsa volta aveva anche lasciato vedere in che modo potrebbe evolvere il sistema sanitario, aprendo ai fondi privati integrativi. Ieri questo cenno non c'è stato ma i "numeri" del suo ragionamento sono dalla sua parte visto che l'Italia ha un problema di progressivo invecchiamento, bassa natalità ed enorme debito pubblico. Esattamente con la stessa logica - e gli stessi numeri - si è arrivati a fare una serie di riforme previdenziali, l'ultima lo scorso anno proprio con Monti.

Ieri l'occasione era quella giusta per parlare di salute: il premier infatti interveniva alla giornata europea conclusiva per l'invecchiamento attivo e lo spunto l'ha trovato subito. «Si invecchia stando in salute più a lungo rispetto al passato. La nostra sanità pubblica ha dato un contributo determinante al conseguimento di questo grande successo. Ora, anche in virtù del proprio stesso successo, essa è chiamata a ripensarsi in vista di una rimodulazione fatta di innovazioni e adattamenti». Insieme a lui c'era anche Andrea Riccardi,

più giovane ma "attivo" sul Monti-bis, mentre il premier si sentiva un testimonial giusto della giornata. «Forse anch'io quest'anno ho dato una piccola testimonianza di invecchiamento attivo, molto attivo, credetemi. E penso anche al fatto che a richiedermi questa testimonianza è stato l'esempio stesso di invecchiamento attivo a enorme vantaggio di un intero Paese». Il riferimento, naturalmente, è per Giorgio Napolitano che è stato presente all'occasione con un suo messaggio: «La crisi impone una grande sfida di solidarietà che intende superare particolarismi ed egoismi attraverso un patto fra le generazioni come modello di sviluppo».

Di questa "alleanza" tra generazioni non c'è traccia, se non pallidissima, né in politica, né nella società e tantomeno in economia visto che le nuove generazioni stanno pagando i costi più alti sia in termini di pensioni che di lavoro e presto - stando alle parole di Monti - potrebbero farlo anche sulla sanità se non si arriverà a quegli «adattamenti» di cui parla il premier. Ieri invitava a superare i «conservatorismi e aprirsi al cambiamento senza ipocrisia», un esercizio che forse non vede fare molto dai politici, soprattutto in tempo di campagna elettorale.

L'occasione di ieri ha portato alla sala polifunzionale della Presidenza del Consiglio personalità che Monti ha chiamato «miti»: Pippo Baudo, Gina Lollobrigida, Piero Angela. E per la prima volta Monti ha parlato di sé come nonno rimpiangendo di poter vedere poco i suoi quattro «presto cinque nipotini». Ma forse lo vedranno poco anche nel 2013 stando a quello che ha raccontato all'Ansa l'ambasciatore tedesco in Italia, Reinhard Schaefer: «Nelle mie discussioni con i politici italiani, da destra a sinistra, si parla molto di un Monti-bis per portare in fondo l'agenda delle riforme. L'ho scritto e l'ho fatto sapere a Berlino. Ma decideranno gli italiani».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sulla sanità pubblica il rilancio di Monti: va ripensata e rinnovata

ROMA «La nostra sanità pubblica è chiamata a ripensarsi in vista di una rimodulazione e adattamenti di cui dobbiamo avere consapevolezza. Dobbiamo imparare a gestire il divenire del processo demografico in corso in modo più efficiente». Mario Monti ritorna, a una settimana di distanza, sul tema del Servizio sanitario nazionale, a proposito della sostenibilità del quale aveva sollevato vivaci polemiche intervenendo in videoconferenza a un convegno sulla ricerca biomedica a Palermo. Diversa, ieri, la sede del discorso del premier e anche i termini usati per affrontare l'argomento. L'occasione è stata la cerimonia per la chiusura dell'Anno europeo per l'invecchiamento attivo, organizzata dal ministro per la Cooperazione Andrea Riccardi. Di fronte a una platea piuttosto incanutita, Monti ha celebrato quello che ha definito un «grande successo», e cioè - ha detto il professore - «si invecchia stando in salute più a lungo rispetto al passato. La nostra sanità pubblica ha dato un contributo determinante al conseguimento di questo grande successo. Ora, anche in virtù del proprio stesso successo - ha osservato il presidente del Consiglio - essa è chiamata a ripensarsi in vista di una rimodulazione fatta

di innovazioni e adattamenti di cui dobbiamo avere consapevolezza. Dobbiamo, insomma, imparare a gestire il divenire del processo demografico in modo più efficiente. La nostra mentalità - ha detto ancora il premier - è chiamata a fare i conti con nuove prospettive, nuove visuali. Il conservatorismo non è prerogativa di un'età della vita, bensì di una data stagione, di una certa collettività. C'è bisogno di vincere la chiusura mentale al cambiamento e impostare in modo nuovo il volgere del tempo, guardare al cambiamento con rispetto ma senza paura, come fonte di nuove opportunità e non di spaventose minacce».

Ai suoi prevalentemente anziani ascoltatori Monti ha poi dato un piccolo saggio di british humor: «Anch'io quest'anno ho dato una piccola testimonianza di invecchiamento attivo. Molto attivo, credetemi». E ha ricordato - con esplicito riferimento all'86enne Giorgio Napolitano - che «a chiedermi questa testimonianza è stata un'altissima personalità che è l'esempio stesso dell'invecchiamento attivo, a enorme vantaggio dell'intero Paese». Non paragonabili sembrano invece, a detta del premier, i vantaggi ricevuti dai suoi quattro nipotini che «non sono molto capa-

ci di cogliere nel mio invecchiamento attivo di quest'anno una forma di maggiore supporto e vicinanza alle loro giovani vite, perché sono completamente sparito, salvo qualche strana apparizione su uno schermo, che toccano pensando di salutare il nonno».

A fare compagnia, nella sala polifunzionale della presidenza del Consiglio, alla bianca capigliatura di Monti c'erano altre celebri canizie - salvo interventi tricologici - come quelle di Pippo Baudo, Gina Lollobrigida e Piero Angela, salutate così dal premier: «In questa sala vediamo spesso personalità importanti della stampa, della cultura, delle istituzioni, ma, vi assicuro, è la prima volta che vediamo dei miti, da salutare con calore per quello che hanno rappresentato e rappresentano».

M. Sta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'INCONTRO
CON PIPPO BAUDO
E GINA LOLLOBRIGIDA
AL CONVEGNO
SULL'INVECCHIAMENTO
«SONO DEI VERI MITI»**



Mario Monti con Pippo Baudo e Gina Lollobrigida



La correzione. Ma nelle ricette mediche si potrà scrivere anche la marca

Farmaci, resta il principio attivo

Il nome del brand potrà esserci, ma la regola resta intatta: le ricette dei medici dovranno comunque, e sempre, contenere l'indicazione del principio attivo. E le industrie farmaceutiche non ci stanno: «Non basta, non cambia niente». La retromarcia del Senato nel decreto sviluppo per Farindustria è solo apparente: i farmaci griffati resteranno penalizzati: «Si crea una distorsione del mercato favorendo i generici in maniera inaccettabile», accusa il presidente Massimo Scaccabarozzi. Che vede nero nel futuro del settore: produzione, fatturato, innova-

zione, il marchio perduto. E altri 2 mila posti di lavoro in meno entro marzo.

La modifica ritocca quella della spending review. Il medico che cura per la prima volta un malato cronico o un paziente per un nuovo episodio di una malattia non cronica, se sono disponibili più medicinali equivalenti scriverà nella ricetta Ssn il principio attivo o il nome del farmaco di marca a brevetto scaduto ma sempre con l'indicazione del principio attivo. La mediazione «soddisfa» Assogenerici, che però è «perplessa» per l'abolizione dell'obbligo di mantenere inizial-

mente per 9 mesi una differenza di prezzo tra brand e generico.

Ieri Farindustria ha elencato i numeri del settore, in calo per la prima volta da dieci anni. Mentre anche per effetto della prescrizione per principio attivo, che in Europa è obbligatoria solo in Paesi, le vendite dei generici da agosto sono cresciute del 25%. E in una «crisi destinata a prolungarsi» con «investimenti a forte rischio» le industrie rilanciano le loro richieste: un Patto almeno triennale per garantire stabilità e crescita al settore, il riconoscimento del «valore del marchio», lo stimolo all'innovazione.



Clini: nessuno si opponga al risanamento

L'Ilva di Taranto ritorna a produrre e avvia la bonifica

■ L'Ilva rimette in funzione una serie di impianti dell'area a freddo, ora che c'è il decreto legge del Governo che permette all'azienda di continuare la pro-

duzione avviando la bonifica. Il ministro Corrado Clini: «Nessuno ostacoli il risanamento».

Domenico Palmiotti ▶ pagina 45,
con un'analisi di **Davide Tabarelli**

Il caso Taranto. Pronto il fermo di quattro cokerie e dell'altoforno 4 mentre riprende l'attività dell'area a freddo

L'Ilva riparte dalla bonifica

Il ministro Clini: si deve rispettare la legge e non ostacolare il risanamento

Domenico Palmiotti
TARANTO

■ L'Ilva rimette in marcia una serie di impianti dell'area a freddo ora che c'è il decreto legge del Governo (firmato anche dal presidente Giorgio Napolitano) che permette all'azienda di continuare la produzione avviando contestualmente il risanamento. Questi impianti, che non sono stati sequestrati come quelli dell'area a caldo nel luglio scorso, erano stati fermati autonomamente dall'Ilva lunedì 26 novembre a fronte dei nuovi sviluppi dell'inchiesta giudiziaria e del sequestro da parte della Finanza, su ordine del gip Patrizia Todisco, dei prodotti finiti: coils e lamiera. Non potendo vendere quanto prodotto, l'Ilva aveva infatti «stoppato» l'area a freddo, mandato a casa in ferie forzate 5mila persone e annunciato un ricorso al Tribunale del Riesame per ottenere il dissequestro di quanto i finanziari avevano bloccato.

L'arrivo del decreto del Governo cambia ora la situazione e tra ieri sera e oggi ripartono diversi impianti: Treno nastri 1, Finitura nastri 2, Tubificio 1, Tubificio Erw, Rivestimenti 1 - che è un settore collegato al Tubificio Erw -, Servizio tubifici e parte del Laminatoio a freddo. Tra giovedì e venerdì sarà invece rimesso in moto il Treno nastri 2. Restano

invece fermi per crisi di mercato il Treno lamiera, il Tubificio 2, i Rivestimenti e un'altra parte del Laminatoio a freddo. Ottocento lavoratori vanno in cassa integrazione ordinaria e questi rientrano nei circa 2mila addetti, intesi come numero massimo, per i quali già lo scorso 19 novembre l'Ilva voleva far partire la cassa per mancanza di commesse. Poi, non essendoci l'accordo con i sindacati, che avevano chiesto chiarezza sul quadro complessivo, l'Ilva aveva temporaneamente accantonato l'uso della cassa e scelto l'alternativa delle ferie forzate. Dall'altro ieri, invece, la cassa ordinaria è formalmente partita. E c'è anche un'altra cassa integrazione collegata ai danni provocati dal tornado che mercoledì scorso si è abbattuto in fabbrica, provocando anche un morto, il gruista 29enne Francesco Zaccaria.

Erano 1.031 i lavoratori Ilva di vari settori finiti in cassa il 28 novembre a causa dell'inagibilità degli impianti. Nel frattempo, sono andati avanti tutti i ripristini e concluse le verifiche di sicurezza ora rimangono in cassa sino a fine mese solo 480 unità, parte delle quali i forza al reparto Gestione rottami ferrosi, che appartiene all'area a caldo, e allo sbarco delle materie prime. È in pratica la zona delle gru vicina al mare, dove

ci sono stati i danni maggiori e dove ha perso la vita Zaccaria, la cui cabina è stata divelta dalla forza del vento e scaraventata in acqua a trenta metri di profondità.

Lo sblocco dell'area a freddo precede lo stop delle batterie 3-4-5-6 delle cokerie in programma domani. Quest'ultime, nell'ambito delle prescrizioni dell'Autorizzazione integrata ambientale rilasciata all'Ilva lo scorso 26 ottobre, dovranno essere sottoposte a lavori di rifacimento. Si tratta delle batterie che alimentano l'altoforno 1 che sarà anch'esso fermato per rifacimento. È quindi tutta la fase dei lavori dell'Aia che comincia a mettersi in moto.



Il ministro dello Sviluppo, Corrado Passera, è fiducioso su cosa sarà l'Ilva tra cinque anni: «Chi pensa di conoscere il futuro è un presuntuoso, rispondo con un obiettivo: l'Ilva sarà un'azienda che avrà fatto gli investimenti necessari e salute e lavoro andranno d'accordo; resterà un grande produttore di acciaio e scommetto che avrà fatto o sarà stata costretta a fare investimenti per essere competitiva e salubre».

«Mi interessa far ripartire l'azione di risanamento e mi auguro che nessuno si opponga a quest'obiettivo che è sempre più urgente» commenta il ministro dell'Ambiente, Corrado Clini, con riferimento allo

scontro in atto con la magistratura. «Io sto alla legge ed è quella pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale» aggiunge Clini. «Più che un conflitto tra poteri - replica Rodolfo Sabelli, presidente dell'Anm - si è creato un conflitto tra due diritti costituzionali: lavoro e salute. Se si è arrivati a questa situazione è per delle omissioni e non per colpa della magistratura come il presidente Monti ha riconosciuto». Infine, per Claudio Andrea Gemme, presidente di Confindustria Anie, «il lavoro non aspetta né la politica, né la Corte costituzionale. È positivo e anche co-

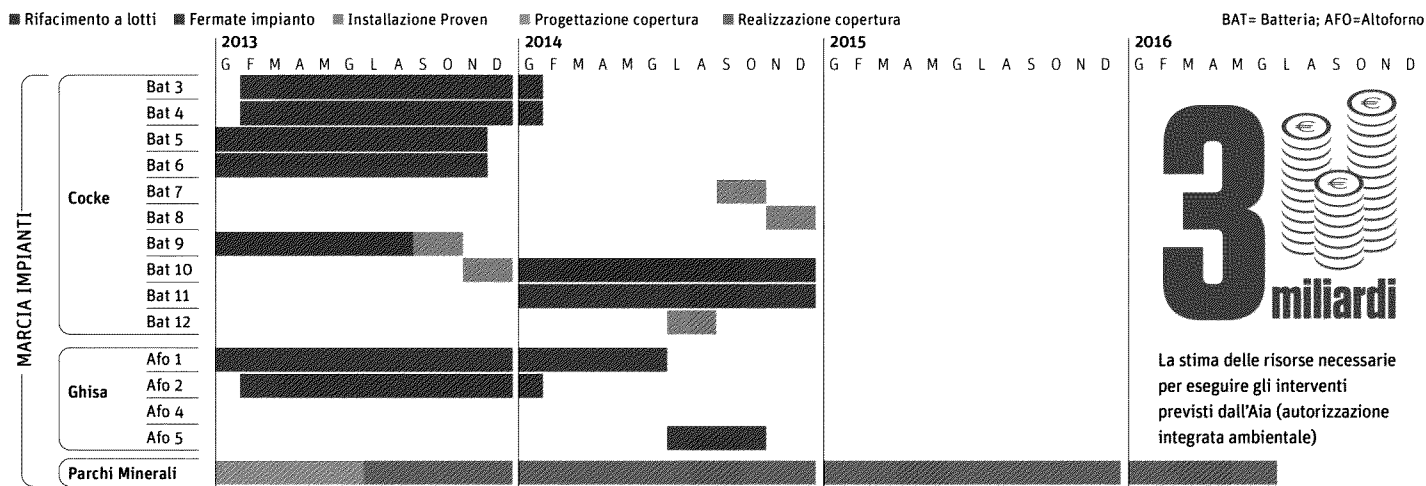
raggiato quindi l'intervento urgente del Governo che con il decreto salva Ilva si è assunto la responsabilità di difendere, insieme all'azienda di Taranto, tutto il manifatturiero nazionale».

LA PREVISIONE

Passera: lavoro e salute andranno d'accordo, tra cinque anni vedo un'azienda solida e competitiva sul mercato



Il piano degli interventi per il risanamento



Fonte: elaborazione del Sole 24 Ore su dati dell'azienda



Taranto Una donna scrive a Napolitano: venga a vedere negli occhi i nostri bambini ammalati di cancro

L'Ilva: adesso ridateci gli impianti

Il ministro Clini duro con i magistrati: nessuno si opponga al decreto

DAL NOSTRO INVIATO

TARANTO — L'Ilva chiede alla Procura di Taranto di riavere la disponibilità degli impianti per riprendere a produrre e dei prodotti sequestrati per poterli vendere. «Affinché venga data immediata esecuzione al decreto legge», scrivono i suoi avvocati. Ma la risposta non sarà né immediata né scontata e ancora una volta porterà con sé un mare di polemiche. Non sarà immediata perché il procuratore Franco Sebastio avrebbe deciso di girare le due richieste al giudice delle indagini preliminari Patrizia Todisco (lo farà nelle prossime ore). E soprattutto non sarà scontata perché in questo primo passaggio la risposta sarebbe comunque un «no», contrariamente a quanti credevano di aver

sciolti i nodi dei sequestri con il varo del decreto. C'è anche una risposta non scritta dietro quel «no», e cioè la guerra continua, i magistrati tarantini non lasceranno niente di intentato per fermare l'azienda che ritengono causa di malattie e morti. Nulla di intentato, anche a decreto firmato.

I sostituti e il procuratore sostengono di non dover essere loro a dissequestrare né gli impianti né i prodotti finiti e semilavorati perché, dicono, il decreto non elimina il sequestro (di cui l'azienda chiede la revoca) ma incide soltanto sulla sua efficacia. Quindi che decida il giudice. Al quale, a questo punto, la Procura pone anche i suoi dubbi sui possibili punti incostituzionali della nuova legge. «Tanti», sono convinti i magistrati che li hanno

esaminati. Per esempio il fatto di «ignorare», come dicono loro, il diritto alla salute o di creare diseguaglianze non rispettando i principi di generalità e di astrattezza delle norme. E poi c'è la questione del reato. Se il disastro ambientale continua ad essere un reato, si chiedono in Procura, significa che lo Stato autorizza l'Ilva a commetterlo? E quando sarà il momento di chiudere l'inchiesta cosa si scriverà sulle carte giudiziarie? Che è stato commesso fino al giorno del decreto e che poi le indagini sono andate avanti senza reato?

Di questo si è discusso ieri pomeriggio in una riunione fiume dalla quale è nato il documento da trasmettere al giudice Patrizia Todisco che sicuramente ricorrerà alla Corte costituzionale men-

tre l'Ilva, immaginando che la Procura avrebbe tolto i sigilli dopo le istanze di ieri, ha deciso di rinunciare all'udienza di domani davanti al tribunale del riesame che avrebbe dovuto esprimersi, appunto, sul dissequestro.

«La legge dev'essere rispettata da tutti. Mi interessa che parta il risanamento e mi auguro che nessuno si opponga», fa sapere il ministro Corrado Clini da Doha, dov'è in corso il vertice sull'ambiente. Le sue parole arrivano proprio mentre una donna di Taranto affida ai siti e alle agenzie di stampa una lettera aperta per Giorgio Napolitano: «Presidente, credevo che avrebbe scelto la vita e non la morte, venga qui a vedere i nostri bambini devastati dal cancro. Li guardi negli occhi».

Giusi Fasano

Braccio di ferro

I magistrati sono convinti di non dover essere loro a dissequestrare gli impianti e i prodotti



Dopo il Piano famiglia. Livelli essenziali per l'assistenza e sussidiarietà

Una Carta dell'invecchiamento

ROMA

■ Una «Carta nazionale per un invecchiamento attivo, vitale e dignitoso in una società solidale»: questa la proposta lanciata dal ministro Andrea Riccardi nel corso della cerimonia di chiusura dell'Anno europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni, che si è svolta ieri a Roma.

Il testo rappresenta una nuova fase di implementazione del Piano nazionale per la famiglia, approvato dal Governo il 7 giugno 2012. Dodici articoli raccolti sotto sei indirizzi programmatici per orientare le politiche attive che vedranno impegnate le amministrazioni centrali, gli enti territoriali, le parti sociali e il terzo settore; tutti attori che dovranno agire secondo il principio della massima sussidiarietà.

«La Carta - ha spiegato Riccardi - è il risultato di questo anno, nel quale abbiamo insistito con forza sul fatto che gli anziani sono una ricchezza nel nostro Paese, che non sono un peso, un costo aggiuntivo ma una ricchezza da tutti i punti di vista, umano, emotivo ma anche per ciò che fanno per i loro figli, i loro nipoti, per la parte delle pensioni che essi versano. Il fatto che oggi si vive di più non è da disprezzare ma, anzi, è un grande successo della nostra società».

La bozza del provvedimento, a quanto si apprende, è ancora da sottoporre all'esame della Conferenza Stato-Regioni. Si spazia dai diritti alla «non discriminazione» alle politiche di inclusione, dal lavoro (con l'enfasi su tutti gli strumenti individuati nella normativa recente per l'occupabilità degli anziani) alle prestazioni sociali, con l'individuazione di uno specifico sistema di «livelli essenziali» al fine di garantire un equo e adeguato accesso ai servizi e alle cure da parte delle persone anziane che sia omogeneo su tutto il territorio nazionale.

D.Col.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

