



IL PUNTO Un regalo di fine anno per i cittadini e le imprese

di **Daniele Manca**

In Italia imparare dal passato appare sempre molto difficile. Sembrano essersi diradati i feroci dibattiti sul Mes. Eppure, a sentire molti esponenti politici, diventati improvvisamente esperti di Europa e legislazione comunitaria, con la riforma del fondo Salva Stati si stava mettendo a rischio addirittura la sovranità nazionale. Ma, se sul Mes è stata abbastanza evidente la pretestuosità delle discussioni, per quanto riguarda il Next Generation Eu, e il piano che l'Italia dovrà presentare all'Europa, nonché sulla modalità della sua gestione, si toccano temi decisivi per il nostro Paese. Non solo perché si parla di molti soldi e risorse che servono al rilancio dell'economia. Ma anche perché, con la gestione di questa occasione unica, l'Italia potrebbe avviare un percorso di riforma interna quanto mai necessario. È evidente ormai che lo Stato non funziona. Ed è altrettanto palese che la politica, maggioranza e opposizione, continuano a far finta di niente. La prima, andando avanti a colpi di commissari, perché si fanno prima le leggi e poi si capisce come applicarle (se possono essere applicate). La seconda con mirabolanti proposte incurante del fatto che, se fosse al governo, avrebbe gli stessi problemi dell'attuale esecutivo. Ma far funzionare lo Stato è faticoso e poco «vendibile» agli elettori, anche se questi ultimi sarebbero molto grati a chi si impegnasse a farlo. Sotto l'albero vorremmo trovare non l'ennesima commissione. O task force, come quella prospettata per il Piano di resilienza e ripartenza nell'ambito del NGEU. Il solito riflesso condizionato italiano che, di fronte al fatto che uffici e amministrazioni pubbliche non funzionano, trova subito lo sciorciato: un commissario o una commissione. E così invece di far funzionare lo Stato si sovrappone struttura a struttura. In fondo basterebbe copiare. La solita Germania ha affidato la governance dei piani per il NGEU al ministero dell'Economia. Unico responsabile. In Italia il concetto di responsabilità per quello che si fa, e per quello che non si fa, è purtroppo molto più labile.

 [daniele_manca](#)
© RIPRODUZIONE RISERVATA

2021, fuga dalla vecchia Italia

di **Nicola Saldutti**

Se parlate con qualche professore vi accorgete di quanto impegnogli studenti, nonostante tutti gli ostacoli, ci stanno mettendo per costruire il loro pezzo di futuro. Nonostante la pandemia. Ed è questo il punto: vivere nell'emergenza, costruendo le basi per quando l'emergenza sarà finita. Come ha detto l'ex presidente della Bce, Mario Draghi: avere lo sguardo lungo. Che è più difficile in quello che stiamo vivendo. Quando i consiglieri delegati delle imprese vivono situazioni complicate usano un'espressione che dice molto: non abbiamo visibilità. Ecco, nonostante la scarsa visibilità proviamo a elencare cosa questo 2020-2021 ci dovrà portare sul fronte economico. La costruzione della rete unica, con il difficile equili-

bro tra Tim-Cdp-Enel, la transizione delle Autostrade e dell'Ilva nella sfera pubblica, ma a condizioni di mercato. Il riassetto del sistema bancario, avviato da Intesa Sanpaolo con l'operazione Ubi, che dovrà proseguire con una nuova soluzione per Unicredit e la privatizzazione del Monte dei Paschi di Siena. Sono soltanto alcuni dei dossier che quest'anno ha aperto e che l'anno prossimo dovrà veder chiudere.

In una situazione insolita, tutti dicono che la liquidità è sovrabbondante, ma che questo non basta: senza progetti convincenti, sostenibili e con rendimenti economici e sociali evidenti, i capitali si guardano bene dall'avventurarsi in scelte che possono rivelarsi delle trappole. Perciò tutti questi dossier, insieme agli altri, sono legati al Paese che vogliamo diventare. Ed ecco perché il Recovery-

Next generation fund sarà il metro sul quale verrà misurata non solo la pubblica amministrazione, ma verranno misurati le imprese, i sistemi formativi, le autorità locali. Sullo sfondo un numero che stabilisce il grado di credibilità e di rischio Italia, lo spread. Ora gira intorno a quota 110, il minimo dal 2016. Un'era geologica fa. Però ci ha anche abituato e risalite repentine, legate alla speculazione sul Paese, ma anche alla sua capacità di consumare credibilità rapidamente.

Ecco, la partita sarà tutta giocata su come verrà costruita la transizione. Un po' come è accaduto con la plastica, cancellarla vuol dire dimenticare quanto è stata utile, continuare come prima è impossibile e dannoso. Ma la transizione è la cosa più difficile. Perché non ammette slogan, ma scelte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CURA PER LA SANITÀ? RIFORME (SENZA DEBITI E TASSE)

Altro che tagli, dal 2000 la spesa è salita dell'85%, ma l'efficienza non è migliorata allo stesso modo. E lasciare scoperti i territori è stato un errore grave...

di **Alberto Brambilla*** e **Claudio Negro***

La pandemia da Covid-19 ha messo in evidenza una serie di carenze sia nella sanità pubblica di base sia in quella integrativa privata troppo basata sul sistema pubblico per poter funzionare in modo indipendente ed efficace. La gestione della spesa sanitaria ormai frazionata tra 21 entità locali ha mostrato tutti i suoi difetti: basti pensare che nel 1980 avevamo un posto letto ogni 94 abitanti circa, mentre nel 2017 ne avevamo 1 ogni 398 abitanti con carenza di posti di terapia intensiva e di personale sanitario. A loro volta le regioni parcellizzano la sanità in una quantità di unità operative chiamate Asl in 6 regioni, Ausl in Friuli Asu, As e Ais in altre tra cui la Lombardia; anche questa babele di sigle è indicativa dello stato di funzionamento.

Invece di ragionare su come razionalizzare la spesa, spesso ci si concentra sui presunti tagli alla sanità pubblica quantificati in 37 miliardi fatti, dicono, per privilegiare la sanità privata. Ma è proprio così? Secondo i dati tratti dal bilancio dello Stato e ben analizzati da Luigi Marattin, il Servizio sanitario nazionale costerà 121 miliardi di euro nel 2021. Vent'anni fa, nel 2000, era pari a 66 miliardi per cui l'aumento cumulato di periodo è stato pari all'84,8%, superiore all'inflazione; anche calcolando l'incremento al netto dell'inflazione cumulata, la spesa sanitaria è aumentata del 34,38%. Scende, invece, ma di pochi decimali se la raffrontiamo alla crescita del Pil soprattutto negli ultimi anni e all'aumento della spesa pubblica totale che nel periodo è sensibilmente cresciuta, trainata dalla spesa assistenziale.

In dettaglio, tra il 2013 e il 2019 rispetto ad un incremento dell'inflazione cumulata di circa il 3,8%, la spesa per acquistare servizi da privati (spesa per prestazioni acquistate da produttori e sul mercato) è aumentata solo del 3,1% raggiungendo i circa 40,6 miliardi rispetto ai 39,4 del 2013: la voce comprende 7,56 miliardi per assistenza farmaceutica convenzionata, 6,7 miliardi per assistenza medico generica, 26,33 miliardi per prestazioni sociali in natura di tipo ospedaliera, specialistica, riabilitativa, integrativa e altra assistenza (psichiatria, cure termali, lungodegenza) acquistate da operatori privati accreditati. L'unico vero incremento pari al 22,2% lo si registra per le spese per consumi intermedi, in particolare per i farmaci e gli emoderivati, che pesano per il 32% e assorbono quasi totalmente l'incremento mentre crescono meno i dispositivi medici che pesano per il 18% e le manutenzioni, gli appalti e il godimento di beni di terzi (affitti).

La spesa per il personale che nel periodo è aumentata del 3,12% ha ricominciato a salire dal 2018, dopo una riduzione di oltre 43.000 dipendenti rispetto al 2004, determinata però non da un taglio

dell'assistenza, ma da un orientamento a privilegiare la sanità ospedaliera rispetto a quella territoriale.

I numeri: il personale degli ospedali passa da 8,4 unità per mille giornate di degenza nel 2004 a 10,7 nel 2017; sul territorio si va invece da 3,2 unità ogni mille abitanti del 2004 al 2,7 del 2017. L'efficienza dell'assistenza ospedaliera è aumentata anche se al prezzo, drammaticamente evidenziato dal Covid-19 del taglio dei posti letto e della soppressione di piccoli ospedali nei territori. Scelta corretta dal punto di vista dell'efficienza economica e soprattutto della specializzazione sanitaria, ma che ha fortemente diminuito la sanità territoriale e l'assistenza alla popolazione anziana.

L'emergenza Covid ha dimostrato l'esigenza di investire sulle strutture territoriali per la prevenzione e il post-ricovero nonché di ripensare e rafforzare ruoli e funzioni dei medici di base, oggi costretti a fare sempre più gli impiegati e sempre meno i medici di famiglia e gravati in media da più di 1.500 pazienti a testa il che impedisce materialmente una efficace assistenza e fa sì che tutte le emergenze si scarichino sui pronto soccorsi e ospedali.

Se però si vuole spendere di più per la Sanità e già lo si sta facendo soprattutto con assunzioni di personale occorre (oltre a prendere i finanziamenti agevolati del Mes) fare qualche considerazione. Nel 2018 il welfare nel suo complesso è costato 462,114 miliardi, che vengono finanziati dai contributi sociali, sufficienti a pagare le pensioni previdenziali, gli ammortizzatori sociali e le prestazioni Inail mentre per pagare tutte le pensioni assistenziali, la sanità e l'assistenza sociale a famiglie

e individui occorre attingere a tutte le imposte dirette (245 miliardi) per cui per finanziare il resto della spesa pubblica (istruzione, giustizia, infrastrutture, stipendi ecc.) rimangono le sole imposte indirette, accise, diritti, entrate da lotta all'evasione e imposte minori; essendo ancora insufficiente si fa ricorso a nuovo debito.

In tempi di pandemia in cui il debito pubblico aumenta a livelli insostenibili, occorrono scelte serie e buona organizzazione a partire da una vera riforma della sanità che in alcune regioni si è dimostrata insufficiente. Ben vengano nuove assunzioni nel sistema sanitario considerando i mutamenti nella struttura della famiglia sempre più mononucleare e l'invecchiamento della popolazione, ma questo deve avvenire non con nuove e folli tasse come la patrimoniale ma efficientando la spesa pubblica, riducendo i centri decisionali e scegliendo le persone per merito non per appartenenza politica.

*Centro studi Itinerari previdenziali

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Devono essere ridotti i centri decisionali e di spesa, bisogna scegliere le persone per merito non per appartenenza politica