

FederLab

COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI

The logo for FederLab features the word "Feder" in blue and "Lab" in red. A pipette is positioned over the "Lab" part. Below the main text is a red horizontal bar with the text "COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI" in white. To the right, the word "Italia" is written in white on a blue background.

Rassegna Stampa del 24.02.2012

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia -

Patto Salute. Errani: “Pronti a confronto di merito, ma servono nuovi investimenti”

Qualità dei servizi e appropriatezza delle prestazioni, e anche nuove regole per i piani di rientro. Queste alcune delle coordinate dettate dalle Regioni per iniziare il confronto serrato con il Governo sul nuovo Patto della Salute. Ma per le Regioni servono anche nuove risorse.

23 FEB - “Abbiamo definito le linee di indirizzo e siamo pronti a un confronto di merito. C'è un pieno consenso di tutte le Regioni sui punti che abbiamo definito. Il confronto ora evolverà anche sulla base della discussione che avremo con il Governo”. Così il presidente delle Regioni Vasco Errani al termine della Conferenza straordinaria che ha avuto come tema principale il nuovo Patto per la Salute 2013-2015. Un nuovo “giro di tavolo” che è servito per preparare al meglio il confronto con il Governo delle prossime settimane. Decisiva sarà anche la partita sul riparto del Fondo sanitario nazionale, fissata per il 29 febbraio e il 1 marzo, anche perché, come ha affermato lo stesso Errani: “Patto e Riparto sono due temi che si guardano”.

“Dobbiamo continuare a promuovere un processo di innovazione - ha spiegato Errani illustrando ai giornalisti le Linee guida stilate dalle Regioni - non dimenticando mai che i nostri riferimenti sono: la qualità dei servizi di un sistema universalistico, com'è quello italiano, e l'appropriatezza delle prestazioni legate ai Lea. Ma per assicurare tutto questo serve un adeguato finanziamento del Fondo nazionale. Questi due punti sono fondamentali e partono dal fatto, e non è una novità, che il nostro giudizio sulle manovre che si sono susseguite dallo scorso anno ad oggi in relazione al Fsn, non consentono di raggiungere pienamente questi obiettivi”.

I temi sui quali Regioni e Governo devono confrontarsi, ha quindi aggiunto Errani, sono "la qualità delle prestazioni, la riorganizzazione e l'innovazione del sistema e la responsabilità delle Regioni nell'assicurare il governo della spesa". Ma per Errani sarà in ogni caso necessario “inserire anche per i Piani di rientro nuove regole che siano in grado di dare risposte sulla qualità dei servizi e sul rientro della spesa”.

“Siamo pronti ad assumerci le nostre responsabilità - ha specificato il presidente Errani - è chiaro che questo è un lavoro che si fa insieme. In un Patto ci sono due contraenti, non ci possono quindi essere soluzioni unilaterali. Il nostro sistema ha però bisogno d'investimenti che bisogna rilanciare per sostenere la riorganizzazione e l'innovazione”.

Non vuole parlare di cifre Errani: “Vogliamo confrontarci con il Governo sul merito, in relazione ai Lea e a un loro corrispondente finanziamento. Oggi non ha senso parlare numeri”.

Errani si è poi soffermato sul tema dei ticket: “Occorre prima di tutto capire quali sono le intenzioni del Governo. Il tema del *co-payment* va affrontato su un piano nazionale avendo ben chiaro il problema dell'equità. Servono quindi strumenti intelligenti che vadano oltre la dichiarazione dei redditi, che tengano conto della numerosità delle famiglie, e che assicurino prima di tutto l'appropriatezza e l'equità, senza far cassa”.

Il prossimo appuntamento con il Governo non è stato ancora fissato, ma ha assicurato Errani "la prima riunione ci sarà in tempi il più possibile rapidi". E, superato lo scoglio del Riparto del Fondo sanitario nazionale che si prospetta “difficilissimo in un momento nel quale per il Fondo non c'è un incremento e che non recupera nemmeno l'inflazione”.

Le cinque aree d'intervento proposte dalle Regioni

23 FEB - La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha definito oggi le linee di indirizzo per il confronto di merito con il Governo sul nuovo Patto per la Salute (2013-2015). Cinque le aree d'intervento prescelte, con l'obiettivo di migliorare la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza e i servizi resi ai cittadini: **Cure primarie con lo sviluppo di forme associative complesse; lo sviluppo delle reti che permettano una maggiore presa in carico dei cittadini**, soprattutto con riferimento alla cronicità e alla non-autosufficienza; **una forte integrazione con il sistema socio-sanitario; nuove regole per i piani di rientro delle Regioni in disavanzo** per assicurare l'efficacia dal punto di vista della qualità dei servizi e del governo della spesa; **la garanzia di investimenti adeguati per poter sostenere le innovazioni e l'ammodernamento tecnologico delle strutture sanitarie pubbliche.**

"Si tratta di una piattaforma – si legge in una nota - con la quale tutte le Regioni sottolineano che l'universalità del servizio sanitario nazionale deve assicurare i livelli essenziali di assistenza (LEA), l'appropriatezza dei servizi resi e la garanzia dei relativi finanziamenti. In questo quadro le Regioni sono pronte a fare in fondo la loro parte promuovendo processi di riorganizzazione e di riqualificazione del sistema per assicurarne l'equilibrio economico". "E' fondamentale – conclude il comunicato - garantire un adeguato finanziamento per assicurare la sostenibilità dell'attuale sistema pubblico, pregiudicato dalle ultime manovre finanziarie".

Chiodi: "Se si va avanti così tutte le Regioni in piano di rientro"

23 FEB - Il governatore dell'Abruzzo riporta su facebook le sue impressioni dopo la Conferenza straordinaria delle Regioni sul Patto della Salute 2013-2015. "Tra le tante questioni da porre al Governo – scrive Chiodi sul social network - c'è quella dei dipartimenti di emergenza urgenza e del pronto soccorso che è ormai una questione nazionale come correttamente rilevato da Errani. Bisogna parlarne con forza...".

Ma Chiodi ha scritto anche dei ticket, un argomento che certamente sarà protagonista del nuovo Patto. "Per me nessun ulteriore aumento dei ticket e semmai individuazione di una sorta di sanitometro (migliore dell'Isee) per rivedere anche le esenzioni. Insomma non può essere che un ultra 65 enne ricco paghi il ticket come un ultra 65 enne con pensione minima". Secondo il governatore abruzzese bisogna quindi modificare i criteri di esenzione perché "l'effetto dei ticket imposti dal governo nazionale alle Regioni alla fine hanno favorito la sanità privata".

Altro tema, infine, toccato da Chiodi su Facebook riguarda le poche risorse per la sanità. "Secondo noi il governo nazionale chiede cose impossibili da sostenere. Sono dieci anni che il Fondo nazionale per la sanità è sostanzialmente lo stesso. All'Abruzzo riconoscono il grande lavoro ma oggi sono in piano di rientro anche la Puglia e il Piemonte oltre la Calabria, la Sicilia, il Molise, la Campania, ed il Lazio. Per il Veneto se si va avanti così tutte le regioni entreranno in piano di rientro. Ma i servizi sanitari chi li assicurerà?".

I commenti di Coletto, De Filippo, Polverini, Vitagliano

23 FEB - "La sanità deve evolversi e riorganizzarsi ma non ha bisogno di tagli". Ad affermarlo è stato oggi l'assessore del Veneto e coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, **Luca Coletto**, a margine della Conferenza delle Regioni, come riportato nella nota del Cinsedo che fa il punto sulla giornata di lavoro. "In queste settimane - ha aggiunto Coletto - ho trovato una grande collaborazione e senso di responsabilità da parte dei colleghi".

Per il presidente della Regione Basilicata, **Vito De Filippo**, "è' noto che c'è la volontà di tutti per confrontarsi in maniera unitaria. Il problema rimane la previsione dei tagli che, per le Regioni, non sono sostenibili".

Anche l'assessore al Bilancio della Regione Molise, **Gianfranco Vitagliano**, ha sostenuto che "il lavoro è in progress: intanto abbiamo definito la piattaforma delle Regioni. Speriamo che ci siano cambiamenti sul piano delle relazioni e che vengano garantiti alle Regioni i necessari finanziamenti". Vitagliano ha sottolineato come alcune Regioni siano "in difficoltà per i piani di rientro dal deficit sanitario" e per questo che un punto della piattaforma definita oggi dai presidenti riguarda proprio la necessità di nuove regole per i piani di rientro.

Il presidente della Regione Lazio, **Renata Polverini**, ha sottolineato infine che "non c'è alcun documento da parte della Conferenza delle Regioni, Abbiamo dato delle linee di indirizzo. Ora una delegazione delegazione della Conferenza delle Regioni tratterà con il ministro della Salute. Ci sono alcune criticità" anche anche "tutto l'interesse a concludere il prima possibile, arrivando alla sottoscrizione del nuovo Patto".

FederLab-SB

Certificare i bilanci della sanità da soggetti terzi? Evitiamo di morire di rating

La **proposta** del presidente della Toscana di affidare a soggetti terzi la certificazione dei conti della sanità è suggestiva ma o sconsiglia l'esperienza negativa delle società di rating e appare anche contraddittoria rispetto a quanto previsto dalla legge sul federalismo fiscale

24 FEB - La proposta lanciata dal Presidente della Toscana Enrico Rossi di fare certificare i debiti della sanità da soggetti terzi merita qualche riflessione.

Quanto alle finalità sono d'accordo, sostengo infatti - oramai da oltre un decennio - la logica che i conti della sanità debbano essere a posto, nel senso di essere certi e veritieri. Ciò rappresenta un obbligo giuridico, sensibilmente punito in suo difetto, sia sotto il profilo penale che della responsabilità contabile, oltre che sanzionato amministrativamente a carico di chi non lo garantisce.

D'altronde, l'attuazione della vigente Costituzione (art. 119) e della successiva legge delega (42/09) lo ribadiscono. Ne sanciscono la puntualità e ne impongono la "prova democratica", nel senso che la correttezza della gestione contabile debba essere provata ai cittadini elettori dai presidenti delle regioni, in occasione di ogni scadenza elettorale. Ogni inadempimento, in tal senso, è severamente punito con il c.d. fallimento politico, che comporta la ineleggibilità dei colpevoli per i successivi 10 anni, dall'ultimo dei decreti attuativi del federalismo fiscale (149/11). Il provvedimento, questo, impugnato davanti alla Consulta proprio dalla regione Toscana.

Un obbligo, dunque, quello di produrre conti certi e veritieri, che sarà accentuato con la prossima riscrittura dell'art. 81 della Costituzione, secondo quanto previsto dal recente accordo comunitario, meglio noto come fiscal compact.

La previsione dell'inserimento nella Carta costituzionale dell'obbligo di pareggio di bilancio comporterà una grande riforma per tutto il sistema autonomistico, atteso che lo stesso inciderà direttamente nei suoi comportamenti gestionali.

Tale obbligo, infatti, inciderà sul bilancio della Repubblica e, quindi, su tutte le sue componenti istituzionali, a cominciare dalla Stato, per finire ai comuni, passando per le regioni e le province. Proprio per questo motivo, il sistema autonomistico, tenendo conto di quanto precisato nel d.lgs. che armonizza bilanci e sistemi contabili (118/11), dovrà garantire il suo equilibrio economico, non producendo alcun deficit corrente.

Con l'introdotta federalismo fiscale una tale aspettativa istituzionale sarà verosimilmente più garantita, dal momento che ogni sfioramento di spesa, rispetto ai criteri dei costi/fabbisogno standard, andrà ad incidere direttamente nelle tasche dei cittadini. Questi ultimi saranno, parimenti, più attenti nel rieleggere i responsabili e, di conseguenza, gli eletti saranno più diligenti nel governo economico degli enti cui sono preposti.

Ritornando alla proposta del presidente Rossi, devo dire però che non mi convince il suo invito generalizzato alla certificazione dei bilanci delle regioni a cura di società terze.

Lo sconsiglia l'esperienza negativa delle società di rating. Lo sconsiglia la neodisciplina del federalismo fiscale, più esattamente il d.lgs. 149/11, che sottintende l'obbligo di avere degli organi interni preposti alla certificazione. Una opzione che mi pare ovvia e corretta anche perché in linea con la separatezza che la vigente normativa prescrive tra gli organi politici e la dirigenza. Ma anche perché gestibile a costo zero e garante del controllo periodico e costante di tutti gli adempimenti di cui dare conto nella relazione di fine legislatura e di fine mandato, imposte rispettivamente a presidenti di regioni/province e a sindaci.

Il richiamarsi all'esigenza della certificazione estranea rappresenta tra l'altro un "desiderio" non più di moda neppure nella imprenditoria privata, attese le balle certificate diffusamente dalle diverse società del settore, prime fra tutte quelle che ebbero a giurare la solidità dei bilanci della Parmalat e Lehman Brothers solo un mese prima del loro default.

Il presidente Rossi, tra l'altro, di esperienze negative in certificazione dei bilanci ne dovrebbe sapere qualcosa. Meglio sarebbe battersi per riformare tutto il sistema della governance dei controlli.

Continuando così, si rischia altrimenti, di morire di rating.

Prof. avv. Ettore Jorio

Docente di diritto sanitario all'Università della Calabria

quotidianosanità.it
EDIZIONI HEALTH COMMUNICATION

Patto per la Salute. De Filippo: “Stiamo lavorando per costruire una piattaforma unitaria”

È iniziato questa mattina alla Conferenza delle Regioni il “ giro di tavolo” sul nuovo Patto per la salute 2013-2015. L’obiettivo, come ha affermato il presidente della Basilicata è arrivare a mettere nero su bianco richieste e proposte da presentare al Governo.

23 FEB - Presidenti e assessori sono al lavoro per trovare la quadra sul nuovo Patto per la Salute e presentare al Governo una serie di indicazioni su cui iniziare un confronto serrato prima della scadenza dei termini, previsti dalla manovra di luglio, per il prossimo 30 aprile. Al lavoro con il presidente della Conferenza, Vasco Errani, i presidenti della Liguria, Claudio Burlando, della Campania, Stefano Caldoro, della Toscana, Enrico Rossi, della Basilicata, Vito De Filippo e gli assessori regionali e i coordinatori della commissione salute della conferenza Luca Coletto, assessore del Veneto, e della commissione Bilancio della Conferenza, il lombardo Romano Colozzi. Ma la Commissione sanità della Conferenza ha già lavorato intensamente nella giornata di ieri, per stilare i punti principali del testo che è oggi all'attenzione dei governatori.

“C’è un’opinione comune tra le Regioni sull’insostenibilità dei finanziamenti per la sanità – ha dichiarato De Filippo a margine della Conferenza dei presidenti – ma le Regioni hanno grande interesse a stringere un nuovo patto per la Salute con il Governo. Faremo di tutto per costruire una piattaforma unitaria su cui ragionare per trovare un’intesa. Le regioni in questi anni hanno fatto innumerevoli sforzi, e c’è ancora molto da fare. Nel documento su cui stiamo lavorando non ci sono solo richieste ma anche nuove possibili attività di governance per rendere efficiente il sistema”.

Il Sole **24 ORE**

Sanità

Patto per la salute: le Regioni definiscono le linee di indirizzo

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha definito oggi le linee di indirizzo per il confronto di merito con il Governo sul nuovo Patto per la Salute (2013-2015).

Si tratta di una piattaforma con la quale tutte le Regioni sottolineano che l'universalità del servizio sanitario nazionale deve assicurare i livelli essenziali di assistenza (Lea), l'appropriatezza dei servizi resi e la garanzia dei relativi finanziamenti. In questo quadro le Regioni sono pronte a fare in fondo la loro parte promuovendo processi di riorganizzazione e di riqualificazione del sistema per assicurarne l'equilibrio economico.

E' fondamentale secondo i governatori garantire un adeguato finanziamento per assicurare la sostenibilità dell'attuale sistema pubblico, pregiudicato dalle ultime manovre finanziarie.

Per le Regioni sono fondamentali una serie di interventi strutturali con l'obiettivo di migliorare la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza e i servizi resi ai cittadini: in particolare per quanto riguarda:

1. le cure primarie con lo sviluppo di forme associative complesse;
2. lo sviluppo delle reti che permettano una maggiore presa in carico dei cittadini, soprattutto con riferimento alla cronicità e alla non-autosufficienza;
3. una forte integrazione con il sistema socio-sanitario;
4. nuove regole per i piani di rientro delle Regioni in disavanzo per assicurarne l'efficacia dal punto di vista della qualità dei servizi e del governo della spesa;
5. la garanzia di investimenti adeguati per poter sostenere le innovazioni e l'ammodernamento tecnologico delle strutture sanitarie pubbliche .

Il Sole **24 ORE**

Sanità

Rimondi (Assobiomedica): «E' urgente un accordo sui ritardi di pagamento»

Se l'azienda sanitaria locale di Napoli 1 continua a vantare il primato dei ritardi con 1.596 giorni, le realtà sanitarie che onorano le fatture avvicinandosi ai tempi previsti dall'Europa sono quelle del Friuli Venezia Giulia: Asl 3 Alto Friuli (61 giorni), Asl 4 Medio Friuli (67 giorni), Asl 6 Friuli occidentale (75 giorni). Anche le strutture lombarde si posizionano tutte sotto i 160 giorni così come le Asl trentine e alcune venete. Questo è quanto emerge dai dati elaborati dal Centro studi di Assobiomedica aggiornati a dicembre 2011, anticipati martedì su questo sito ([VEDI](#)).

«Se la direttiva sui pagamenti entrasse in vigore domani - ha dichiarato il presidente di Assobiomedica, Stefano Rimondi - nessuna Asl del Paese sarebbe in regola con i fornitori di dispositivi medici. Ci conforta però constatare che, dopo i nostri ultimi solleciti, molte strutture hanno dimostrato interesse a cercare soluzioni per risolvere il problema. Ci auguriamo che nel breve periodo le singole Asl, di concerto con le Regioni, trovino strumenti adeguati per ridurre il debito di 5,5 miliardi nei confronti del nostro settore. Da parte nostra - ha proseguito Rimondi - abbiamo inviato ai ministeri dell'Economia e dello sviluppo Economico una serie di proposte per ridurre il credito nei confronti delle nostre imprese. Di fronte al silenzio finora registrato auspichiamo che il Governo centrale, d'intesa con le Regioni, si mostri disposto a ricercare con noi un accordo per risolvere le urgenti questioni che ruotano attorno al problema dei pagamenti da parte delle strutture sanitarie».

Continuano a detenere il primato delle dieci peggiori pagatrici Calabria e Campania, aggravando la situazione già critica e aumentando i tempi di pagamento: l'azienda ospedaliera S. Sebastiano di Caserta paga dopo 1.443 giorni, l'azienda ospedaliera universitaria Federico II di Napoli lo fa dopo 1.435 giorni, mentre l'azienda ospedaliera di Cosenza è in ritardo di 1.317 giorni. Non da meno l'azienda regionale del Molise che paga a 788 giorni, seguita da due strutture laziali come il San Filippo Neri e l'Asl Roma E che tardano rispettivamente di 767 e 763 giorni nei pagamenti.

«Stupisce - sottolinea Assobiomedica in un comunicato - la presenza di Asl toscane, romagnole e venete nella lista nera dei pagamenti: Asl 1 di Massa Carrara (653 giorni), Asl di Forlì (496 giorni), Asl 12 di Venezia (447 giorni) e Asl 10 di San Donà di Piave (437)».

FederLab-SBV

FederLab-SBV

▶ Stato-Regioni ◀

Patto salute, fronte comune Caldoro: Niente tagli ai Lea

La conferenza dei presidenti fissa le linee guida da sottoporre al ministero
Il governatore campano: E' necessario assicurare i livelli di assistenza
Il Fondo di garanzia? Permetterebbe di utilizzare le risorse disponibili



Stefano Caldoro

Le Regioni sono pronte: il nuovo Patto per la Salute 2012-2015 deve essere siglato al più presto con il ministero della Sanità. Ieri, dopo un faccia a faccia tra i governatori durato alcune ore, in seduta "riservata", i presidenti delle Regioni hanno fatto il punto sulle questioni che il nuovo Patto dovrà affrontare: innanzitutto le cure primarie, con lo sviluppo di forme associative complesse; lo sviluppo delle reti che permettano una maggiore presa in carico dei cittadini, soprattutto con riferimento alla cronicità e alla non-autosufficienza; una forte integrazione con il sistema socio-sanitario. E ancora: nuove regole per i piani di rientro delle Regioni in disavanzo per assicurare l'efficacia dal punto di vista della qualità dei servizi e del governo della spesa; la garanzia di investimenti adeguati per poter sostenere le innovazioni e l'ammmodernamento tecnologico delle strutture sanitarie pubbliche. Soprattutto i presidenti sottolineano la necessità di "garantire un adeguato

finanziamento per assicurare la sostenibilità dell'attuale sistema pubblico, pregiudicato dalle ultime manovre finanziarie".

"L'universalità del servizio sanitario nazionale deve assicurare i livelli essenziali di assistenza (Lea), l'appropriatezza dei servizi resi e la garanzia dei relativi finanziamenti", spiega il presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, **Vasco Errani**, secondo il quale questi punti "sono fondamentali, ma il nostro giudizio sulle manovre che si sono susseguite è che non si consente di corrispondere pienamente a questi obiettivi".

Niente tagli alle Regioni in tema di Sanità, ribadisce il presidente della Regione Campania **Stefano Caldoro**, ieri a margine di un dibattito nella sede di Confindustria Campania (*servizio a pagina 10*).

"Quello che le Regioni dicono e che riconfermiamo - afferma Caldoro - è che non si può tagliare sulla sanità. Questo è un tema sensibile ed è necessario garantire i li-

velli di assistenza che non si possono tagliare". Il punto di partenza da cui il lavoro del tavolo istituzionale deve prendere il via, secondo il governatore della Campania, è la definizione "di quali sono i servizi da offrire e la ridefinizione dei livelli di assistenza, i cosiddetti Lea". Caldoro rilancia anche la proposta di un fondo di garanzia, che l'altro ieri lo ha visto oggetto degli attacchi della Lega Nord.

"Una proposta seria, semplice, concreta per la cui realizzazione chiaramente serve la volontà politica", rilancia il governatore. Che spiega: "L'istituzione di un fondo di garanzia consentirebbe di tenere i cantieri aperti, di non creare disoccupazione, di utilizzare le risorse disponibili e di non tenerle nei forzieri o su conti infruttiferi. Queste risorse sono del Paese - conclude Caldoro - e possono essere utilizzate nell'interesse dello Stato sulle obbligazioni e su quelli che sono i costi che lo Stato deve, a partire dai ritardi nei pagamenti".

Enzo Senatore

I conti, l'appello I fornitori all'Asl «Tagliare i tempi dei pagamenti»

Se la direttiva che stabilisce che la Pubblica Amministrazione abbia massimo 60 giorni per pagare le imprese fornitrici del settore sanitario «dovesse entrare in vigore domani, nessuna Asl italiana sarebbe in regola con i fornitori di dispositivi medici». A denunciarlo, ancora una volta, è Stefano Rimondi, presidente di Assobiomedica, presentando i dati, aggiornati a dicembre 2011, dei ritardi dei pagamenti delle Asl che arrivano fino ai 1.596 giorni della Asl Napoli 1.

«Ci conforta però - aggiunge Rimondi - constatare che, dopo i nostri ultimi solleciti, molte strutture hanno dimostrato interesse a cercare soluzioni per risolvere il problema». E infatti, secondo gli ultimi dati di Assobiomedica, ci sono oggi alcune realtà sanitarie che «onorano le fatture» avvicinandosi ai tempi previsti dall'Europa.

L'auspicio di Assobiomedica è che «nel breve periodo le singole Asl, di concerto con le Regioni, trovino strumenti adeguati per ridurre il debito di 5,5 miliardi nei confronti del nostro settore. Da parte nostra - ha proseguito Rimondi - abbiamo inviato ai ministeri dell'Economia e dello sviluppo Economico una serie di proposte per ridurre il credito nei confronti delle nostre imprese. Di fronte al silenzio finora registrato auspichiamo che il Governo centrale, d'intesa con le Regioni, si mostri disposto a ricercare con noi un accordo per risolvere le urgenti questioni che ruotano attorno al problema dei pagamenti da parte delle strutture sanitarie».

Quanto ai dati, oltre al record della Asl Napoli 1, continuano a detenere il primato delle «dieci peggiori pagatrici» Calabria e Campania: l'Azienda ospedaliera S. Sebastiano di Caserta paga dopo 1.443 giorni, l'Azienda ospedaliera universitaria Federico II di Napoli lo fa dopo 1.435 giorni, mentre l'Azienda ospedaliera di Cosenza è in ritardo di 1.317 giorni. Forti ritardi anche da parte dell'Azienda regionale del Molise che paga a 788 giorni, seguita da due strutture laziali: il San Filippo Neri e l'Asl Roma E che tardano rispettivamente di 767 e 763 giorni nei pagamenti.

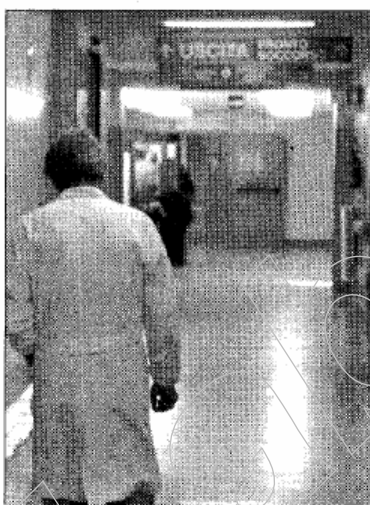
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'SOS: «OCORRE UN NUOVO PATTO PER RIENTRARE DAI DISAVANZI»

Sanità, l'appello delle Regioni per il fondo: "Regole per evitare tagli indiscriminati"

NAPOLI. Fondo nazionale sanità: la discussione sul riparto slitta alla prossima settimana quando i governatori saranno chiamati a trovare un accordo sui criteri della spartizione del budget. Da una parte ci sono quelli che prediligono l'indice di povertà, dall'altra quelli che all'opposto spingono per il quoziente di anzianità. Ieri, intanto, il fronte dei governatori ha dettato le nuove regole per i Piani di rientro delle Regioni in disavanzo, "per assicurare l'efficacia dal punto di vista della qualità dei servizi e del governo della spesa" hanno spiegato i presidenti di Regione. Le regole rientrano tra le linee di indirizzo condivise dalle Regioni, che ieri a Roma si sono riunite in conferenza per discutere, appunto, di quali indirizzi dare al "Patto per la Salute".

"In questi anni - ha spiegato Vasco Errani, presidente della Conferenza - con i Piani di rientro si sono prodotti una serie di problemi dal punto di vista della spesa. Dobbiamo allora tenere insieme la riorganizzazione della sanità, avendo ben



presente la qualità dei servizi e il governo della spesa". "Dobbiamo tenerli insieme - ha concluso - perché se non c'è questa sintesi il problema non solo non è risolto, ma rischia di diventare più acuto". Oltre alla parte relativa alle nuove regole per i piani di rientro delle Regioni in

disavanzo per assicurarne l'efficacia dal punto di vista della qualità dei servizi e del governo della spesa, ci sono altre quattro linee diffuse dai governatori al termine della riunione. "E' fondamentale garantire un adeguato finanziamento per assicurare la sostenibilità dell'attuale sistema pubblico, pregiudicato dalle ultime manovre finanziarie" hanno incalzato, in coro i capi delle amministrazioni regionali invocando una serie di interventi strutturali "con l'obiettivo di migliorare la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza" e "i servizi resi ai cittadini, in particolare per quanto riguarda le cure primarie con lo sviluppo di forme associative complesse; lo sviluppo delle reti che permettano una maggiore presa in carico dei cittadini, soprattutto con riferimento alla cronicità e alla non-autosufficienza; una forte integrazione con il sistema socio-sanitario e garanzia di investimenti adeguati per sostenere innovazioni e ammodernamento tecnologico delle strutture sanitarie pubbliche".

Lello Scarpato

ROMA

Venerdì
24 Febbraio 2012

LA RIUNIONE PALAZZO SANTA LUCIA: «NO AI TAGLI NELLA SANITÀ, SALVAGUARDARE I LIVELLI DI ASSISTENZA»

Patto per la salute, Regioni a confronto

ROMA. Le Regioni sono pronte: il nuovo Patto per la Salute 2012-2015 deve essere siglato al più presto con il ministero della Sanità. Ieri, dopo un faccia a faccia tra i governatori durato alcune ore, in seduta "riservata", i presidenti delle Regioni hanno fatto il punto sulle questioni che il nuovo Patto dovrà affrontare: innanzitutto le cure primarie, con lo sviluppo di forme associative complesse; lo sviluppo delle reti che permettano una maggiore presa in carico dei cittadini, soprattutto con riferimento alla cronicità e alla non-autosufficienza; una forte integrazione con il sistema socio-sanitario; nuove regole per i piani di rientro delle Regioni in disavanzo,

Il ministro Balduzzi: «Sono insostenibili nuove riduzioni delle risorse, non possiamo andare sotto un minimo perché altrimenti potrebbero esserci problemi per la tenuta dell'intero sistema»

tra le quali la Campania, per assicurare l'efficacia dal punto di vista della qualità dei servizi e del governo della spesa; la garanzia di investimenti adeguati per poter sostenere le innovazioni e l'ammodernamento tecnologico delle strutture sanitarie

pubbliche. Soprattutto i presidenti sottolineano la necessità di «garantire un adeguato finanziamento per assicurare la sostenibilità dell'attuale sistema pubblico, pregiudicato dalle ultime manovre finanziarie». È un "no" ai tagli arriva anche dal governatore Stefano Caldoro. «Sulla sa-

nità non ci possono essere tagli. È necessario garantire i livelli di assistenza che non si possono tagliare. Bisogna definire quali sono i servizi da offrire e la ridefinizione dei livelli essenziali di assistenza». Il ministro della Salute, Renato Balduzzi, afferma

«Sono insostenibili nuovi tagli alle risorse in Sanità - ha detto intervistato da Radio Vaticana - questo è un sistema di risorse già li-

mitate, sotto il quale io non credo che si possa andare, perché altrimenti davvero potrebbero esserci dei problemi per la tenuta del Servizio sanitario nazionale». Tra le richieste delle Regioni, quella di prevedere nuove regole per i piani di rientro di quelle in disavanzo sanitario. Il nuovo Patto dovrà affrontare altri due temi fondamentali: il primo è l'aggiornamento dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza: «L'ultima versione è composta da circa seimila prestazioni, applicando il criterio dell'appropriatezza e con un lavoro di cello facciamo uscire quelle ormai obsolete, ma entrano nuove cure per le malattie rare, la tutela della disabilità e l'epidurale», aveva detto giorni fa il ministro. Il secondo riguarda i ticket. «Bisogna rivedere il sistema dei ticket e delle esenzioni», ha più volte sostenuto Balduzzi, secondo il quale «bisognerà poi prevedere più fasce di reddito calcolate in base alla composizione del nucleo familiare, considerando non solo il numero di componenti ma anche la presenza di anziani o disabili». I primi giorni di marzo le linee di indirizzo messe a punto dalle Regioni saranno confrontate con lo stesso ministro della Salute per cercare di arrivare a siglare il nuovo "Patto".



FederLab-SBV

*Iniziato a Roma il primo confronto
tra i governatori italiani in vista della 'sipula'
col governo Monti del nuovo Patto per la Salute*

Caldoro: «Niente più tagli alla sanità delle Regioni»

Riservata, cioè a porte chiuse, la prima riunione dei governatori italiani convocatisi sul nuovo Patto per la Salute 2012-2015 che dovrà essere varato al più presto con il ministero della Sanità.

Ieri, dopo un faccia a faccia durato oltre due ore i presidenti delle Regioni hanno dunque fatto il punto sulle questioni che il nuovo Patto dovrà affrontare: le cure primarie, con lo sviluppo di forme associative complesse, lo sviluppo delle reti per una maggiore presa in carico dei cittadini (soprattutto cronici e non autosufficienti), l'integrazione con il sistema socio-sanitario. Sul tappeto anche le nuove regole per i piani di rientro delle Regioni in disavanzo per assicurare un'efficacia che non vada a scapito della qualità dei servizi e le nuove misure per un corretto governo della spesa. Il tutto senza perdere di vista adeguati investimenti necessari a sostenere le innovazioni e l'ammodernamento tecnologico delle strutture pubbliche.

Un nuovo Patto per la Salute, hanno sottolineato intanto i governatori, che dovrà vedere "un adeguato finanziamento per assicurare la sostenibilità dell'attuale sistema pubblico, pregiudicato dalle ultime manovre finanziarie".

Niente tagli alle Regioni in tema di

Sanità, ha dunque ribadito ieri il presidente della Regione Campania Stefano Caldoro sottolineando che "quello che le Regioni dicono e che riconfermiamo è che non si può tagliare sulla sanità".

"Questo è un tema sensibile - ha aggiunto Caldoro - ed è necessario garantire i livelli di assistenza che non si possono tagliare".

Il punto di partenza da cui il lavoro del tavolo istituzionale deve prendere il via, secondo il governatore della Campania, è la definizione "di quali sono i servizi da offrire e la ridefinizione dei livelli di assistenza, i cosiddetti Lea".

"L'universalità del servizio sanitario nazionale - aveva spiegato ieri il presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, Vasco Errani - deve assicurare i livelli essenziali di assistenza (Lea), l'appropriatezza dei servizi resi e la garanzia dei relativi finanziamenti".

Punti, ritenuti fondamentali che fanno il paio con il giudizio negativo sulle manovre fin qui adottate a livello nazionale che, ha rimarcato Errani "non si consentono di corrispondere pienamente a questi obiettivi".



FederLab-SBV

BELLIZZI

Sportello Asl per prenotazioni

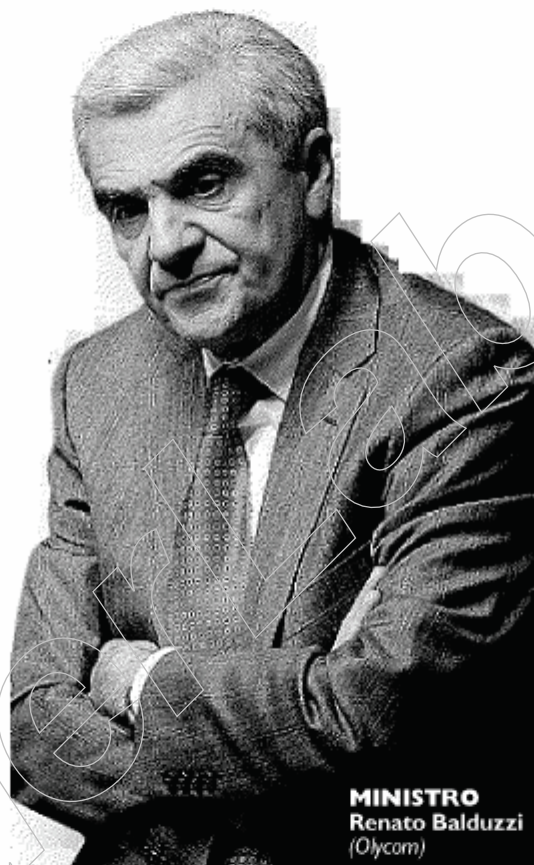
BELLIZZI. E' stato attivato in via Roma lo sportello del distretto Asl di Bellizzi. Per i residenti non sarà più necessario rivolgersi all'Asl di Battipaglia per la richiesta di esenzione ticket né per il rinnovo dell'esenzione né per la prenotazione delle visite specialistiche. In via Roma, presso il distretto Asl, sarà possibile far ogni genere di richiesta di esenzione e di adempimenti, ogni mattina lo sportello è aperto. Molto soddisfatto il delegato alla salute Vincenzo Marano che ha lavorato al progetto: «Grazie all'intervento dell'assessore provinciale Odierna, al consigliere provinciale Fernando Zara e alla Direzione Sanitaria di Battipaglia è stato possibile fare questo passo in avanti che migliora la qualità della vita, evitando inutili perdite di tempo». Il comune, guidato dal sindaco Salvio, ha fornito la struttura.



Balduzzi: «Ma ora basta tagli»

ROMA

«**NUOVI TAGLI** sono insostenibili». È stato definitivo il **ministro della Salute, Renato Balduzzi** che, ha, anche aggiunto, come sotto una certa soglia il Sistema sanitario nazionale rischierebbe di avere dei seri problemi. «In Sanità — ha spiegato il ministro — siamo in un sistema di risorse che sono già state limitate. La manovra dello scorso luglio ha dato, in qualche misura, l'ultimo segno di una limitazione di risorse che valgono per il 2013-2014. Sotto questo limite non si può andare». Da qui, è arrivata anche una dichiarazione d'intenti: «Credo, però, — ha detto Balduzzi — che ci sia spazio per tutte le operazioni di riorganizzazione e riqualificazione, che significa anche risparmi e lotta alle inefficienze e agli sprechi».



MINISTRO
Renato Balduzzi
(Olycom)

Le Regioni: «Basta tagli alla Servizio sanitario»

A marzo si discute con il ministro il Patto per la salute.

La salute chiede che si corra. La sanità italiana, travolta dagli scandali degli ultimi giorni, ha bisogno di un'ampia ristrutturazione. Ecco perché il nuovo Patto per la Salute 2012-2015 deve essere siglato al più presto tra le Regioni il ministero della Salute. Il 23 febbraio i governatori si sono riuniti per alcune ore in seduta 'riservata' e hanno fatto il punto sulle questioni da affrontare nel nuovo Patto. **«SISTEMA PUBBLICO PREGIUDICATO DA MANOVRE FINANZIARIE»**. I presidenti di Regione hanno messo in evidenza la necessità di: «Garantire un adeguato finanziamento per assicurare la sostenibilità dell'attuale sistema pubblico, pregiudicato dalle ultime manovre finanziarie». Vasco Errani, presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, ha spiegato la questione: «L'universalità del servizio sanitario nazionale deve assicurare i livelli essenziali di assistenza, l'appropriatezza dei servizi resi e la garanzia dei relativi finanziamenti. Sono punti fondamentali, ma il nostro giudizio sulle manovre che si sono susseguite è che non si consente di corrispondere pienamente a questi obiettivi».

Un giudizio largamente condiviso tra i governatori delle Regioni italiane: «Siamo ad un punto in cui la sanità pubblica è in estrema difficoltà», è stato il commento del presidente della Liguria, Claudio Burlando. «Il problema rimane la previsione dei tagli che, per le Regioni, non sono sostenibili», ha aggiunto Vito De Filippo, presidente della Basilicata.

IL MINISTRO: «POCHI FONDI, BASTA TAGLI». Anche Renato Balduzzi, ministro della Salute, è pienamente consapevole del problema: «Sono insostenibili nuovi tagli alle risorse in Sanità», ha detto oggi, intervistato da Radio Vaticana, «Questo è un sistema di risorse già limitate, sotto il quale io non credo che si possa andare, perché altrimenti davvero potrebbero esserci dei problemi per la tenuta del Servizio sanitario nazionale».

Anche per questo le Regioni chiedono nuove regole per i piani di rientro dal disavanzo sanitario. Renata Polverini, presidente del Lazio, fortemente colpito dallo scandalo degli ospedali romani, aveva sottolineato come il piano di rientro, da lei definito «Troppo rigido», ha creato un problema nella gestione del pronto soccorso degli ospedali. Sulla stessa lunghezza d'onda anche il governatore dell'Abruzzo, Giovanni Chiodi, che ha affidato a Facebook un suo interrogativo: «Se si va avanti così tutte le Regioni entreranno in piano di rientro. Ma i servizi sanitari chi li assicurerà?».

«Dobbiamo tenere insieme la riorganizzazione della sanità avendo ben presente la qualità dei servizi e il governo della spesa. Se non c'è questa sintesi il problema non viene risolto, anzi viene reso più acuto», ha sottolineato Errani al termine dell'incontro del 23 febbraio.

LEA E TICKET TRA I TEMI DA TRATTARE. Il nuovo Patto dovrà affrontare altri due temi fondamentali: il primo è l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (Lea): «L'ultima versione è composta da circa 6 mila prestazioni, applicando il criterio dell'appropriatezza e con un lavoro di cesello facciamo uscire quelle oramai obsolete, ma entrano nuove cure per le malattie rare, la tutela

della disabilità e l'epidurale», aveva detto il ministro Balduzzi.

Il secondo problema riguarda i ticket. «Bisogna rivedere il sistema dei ticket e delle esenzioni», ha più volte sostenuto Balduzzi, secondo il quale «Bisognerà poi prevedere più fasce di reddito calcolate in base alla composizione del nucleo familiare, considerando non solo il numero di componenti ma anche la presenza di anziani o disabili». «Vanno trovati strumenti intelligenti che vadano oltre la dichiarazione dei redditi e tengano presente il numero del nucleo familiare. Soprattutto, non bisogna puntare a fare cassa ma assicurare appropriatezza ed equità». L'appuntamento tra Regioni e ministro è previsto per i primi giorni di marzo, per discutere le linee di indirizzo messe appunto dalla Conferenza.

FederLab-SBV