

FederLab

COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI



Rassegna Stampa del 09.05.2011

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia -

quotidianosanita.it

Ecco la tabella della mobilità interregionale nel riparto 2011

Un abbattimento del 2% delle tariffe, a vantaggio delle Regioni che “esportano” pazienti. Si riducono dunque le quote delle Regioni ospitanti, che sono comunque consistenti: 433 milioni per la Lombardia, quasi 377 per l’Emilia Romagna. Al terzo posto non una Regione ma il Bambino Gesù (154,6 mln), praticamente l’unica struttura pediatrica del Centro Sud.

06 MAG - Ufficialmente dovrebbe essere approvata la prossima settimana, superato il problema posto dalla Sicilia che ha subordinato il suo assenso alla soluzione di un contenzioso con il Governo relativo alla possibilità di utilizzare i Fas per pagare i debiti della sanità.

Ma di fatto la tabella della mobilità sanitaria interregionale, parte integrante del riparto 2011 ma riferita al 2010 e al saldo 2009, è stata approvata dai presidenti delle Regioni ieri, nel corso della Conferenza dei presidenti.

Quasi 1,3 miliardi di euro che le Regioni con mobilità passiva, ovvero quelle i cui abitanti chiedono prestazioni al di fuori della Regione stessa, dovranno dare alle Regioni ospitanti. La tabella non presenta sorprese: ad attrarre sono soprattutto le Regioni del Nord, nell’ordine Lombardia (433 mln), Emilia Romagna (376,9 mln), Toscana (121 mln) e Veneto (93,7 mln), mentre a “esportare” pazienti sono soprattutto quelle del Centro Sud, Campania (-331 mln), Calabria (-233 mln), Sicilia (-208 mln), Abruzzo (-124 mln). Un discorso a parte va fatto per l’Ospedale Bambino Gesù di Roma, struttura pediatrica di riferimento per tutto il Centro Sud, che da solo vanta una mobilità attiva pari a quella di una Regione, 154,6 mln.

L’accordo tra le Regioni è stato raggiunto grazie ad un abbattimento del 2% delle Tuc, ovvero le tariffe uniche concordate con cui si valutano le prestazioni: una scelta che, ovviamente, a favorito le Regioni debentrici e penalizzato quelle creditrici. Ma, come tiene a sottolineare il coordinatore della Commissione Salute delle Regioni Luca Coletto, l’accordo prevede anche una completa revisione delle Tuc entro il prossimo giugno, per rivalutare le Tuc ad alta complessità, in modo che recuperino almeno il tasso di inflazione visto che il loro valore è fermo da quattro anni, e cercare di agganciare le Tuc ai Drg regionali.

La situazione complessiva								
Regioni	Totale accordo Regioni 15 aprile	Fabbisogno ante mobilità* (intesa Stato Regioni del 20 aprile)	Integrazione 481,5 milioni **	Diff. tra fondo 2010 assegnato e accordo Regioni 2011	Procapite euro (senza 486,5 miliardi e ante mobilità)	Fabbisogno post mobilità con conguagli + quote finalizzate	Differenza ante e post mobilità (= mobilità)	Procapite euro (senza 486,5 miliardi e post mobilità)
PIEMONTE	7.898,68	7.862,04	36,64	122,54	1.766	7.869,46	7,82	1.767
V D'AOSTA	223,02	223,99	1,04	3,56	1.734	206,26	15,73	1.611
LOMBARDIA	17.051,43	16.972,12	79,31	353,47	1.713	17.405,16	433,04	1.757
BOZZANO	851,21	847,26	3,96	17,18	1.671	848,92	1,67	1.674
TRENTO	903,28	899,08	4,20	17,92	1.700	883,64	19,64	1.679
VENETO	8.498,90	8.459,36	39,54	154,47	1.714	8.553,11	93,75	1.733
FRIULI LIGURIA	2.198,02 3.028,97	2.187,80 3.015,23	10,22 13,75	11,51 -	1.770 1.866	2.219,72 2.973,21	31,91 40,02	1.796 1.841
E ROMAGNA	7.777,94	7.743,75	36,19	158,09	1.754	8.118,74	376,99	1.839
TOSCANA	6.645,41	6.614,54	30,87	94,81	1.764	6.735,65	121,11	1.797
UMBRIA	1.600,04	1.592,61	7,43	24,22	1.756	1.602,57	9,96	1.767
MARCHE	2.756,25	2.743,45	12,80	8,88	1.733	2.723,83	19,62	1.721
LAZIO	9.826,69	9.779,90	46,79	216,09	1.706	9.727,67	99,02	1.697
ABRUZZO	2.344,23	2.333,34	10,89	12,60	1.740	2.209,07	124,27	1.647
MOLISE	570,26	567,64	2,61	11,82	1.774	605,24	37,98	1.891
CAMPANIA	9.790,89	9.745,76	45,13	189,35	1.671	9.414,52	376,27	1.614
PUGLIA	6.953,12	6.920,99	32,13	77,09	1.692	6.744,16	176,83	1.649
BASILICATA	1.024,32	1.019,44	4,88	-	1.734	986,26	38,06	1.677
CALABRIA	3.451,89	3.435,93	15,96	40,80	1.709	3.202,08	233,85	1.592
SICILIA	8.589,15	8.549,28	39,87	114,53	1.693	8.340,77	208,51	1.651
SARDEGNA	2.884,79	2.871,40	13,39	40,98	1.714	2.820,49	64,30	1.684
Totale	104.867,41	104.380,91	486,50	1.711,91	1.722	104.192,42	189,49	1.719
Bambino Gesù						157,85	157,85	
Ordine di Malta						34,55	34,55	
Totale generale						104.380,91	-	

* con 367,5 milioni del ticket specializzato, 70 milioni vote fiscali e contributo solidarietà delle Regioni
 ** Quote previste a carico del Governo dal patto per la salute 2010-2012 (per le somme di competenza attuale ticket specialistici)
 Fonte: elaborazione Il Sole-24 Ore Sanità su dati riparto 2011 (e assegnazione sanitarie)
 Valori in milioni di euro

del 06 Maggio 2011

Corriere Adriatico MARCHE

estratto da pag. 14

Ticket, fino a giugno stesse regole

► *Sanità, per ora non varia la procedura per le esenzioni per reddito*

MARCHE

Ancona

Fino a giugno non varia la procedura per le esenzioni per reddito del ticket sanitario. L'esenzione per reddito va attuata dai medici di medicina generale dal primo maggio, ma a maggio e giugno saranno in vigore le modalità già in essere per le iniziative necessarie a mettere a siste-

ma le procedure previste. Lo riferisce il direttore del dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Marche Carmine Ruta, che ha riunito il Comitato regionale della Medicina generale.

La fase transitoria di due mesi consentirà alla Regione - spiega ancora Ruta - di individuare, in sede tecnica, le modalità migliori "per facilitare i percorsi e rendere più agevole il rispetto

delle disposizioni normative, favorendo l'applicazione del nuovo adempimento congiuntamente all'avvio della trasmissione elettronica dei dati inerenti la ricetta". Il direttore va oltre: "È in via di predisposizione una campagna informativa dedicata".

Secondo Ruta, Regione e rappresentanti dei medici "concordano su una accelerazione del percorso per la realizzazione di

progetti informatici a supporto della medicina generale, allo scopo di costituire un efficace sistema unitario nel territorio. Nel rispetto della specificità della funzione e del ruolo dei medici di medicina generale, sarà convocato uno specifico Tavolo tecnico sull'argomento composto da professionisti individuati dal Comitato regionale e dal Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali".



REGIONE BASILICATA

Tesserini esenzione ticket, al via rilascio anche su autocertificazione

07/05/2011 Dalla prossima settimana attivi specifici sportelli con orario continuato

Basilicata I tesserini per le esenzioni sanitarie per reddito, rilasciati sulla base degli elenchi Sogei, sono già in possesso dei medici. Chi nel frattempo ha raggiunto il requisito per l'esenzione, ma non è ancora iscritto nell'elenco Sogei, potrà ottenere l'immediato rilascio del tesserino attraverso autocertificazione.

E' quanto emerso ieri in Regione al termine di una riunione operativa convocata dall'assessore alla Salute, Attilio Martorano anche dopo le segnalazioni giunte da parte dei sindacati e dei sindaci.

All'incontro, coordinato dal direttore generale del Dipartimento alla Salute, Pietro Quinto, hanno partecipato i dirigenti dei servizi di assistenza sanitaria di base dell'Asm e dell'Asp, i responsabili delle Unità operative dei Distretti sanitari, il direttore Amministrativo del Crob di Rionero, il responsabile del Cup dell'Ospedale San Carlo di Potenza e i rappresentanti delle società informatiche Traccia e Agile che gestiscono i sistemi di prenotazione Cup.

Durante i lavori è stato stabilito che, alla richiesta di rilascio del tesserino con autocertificazione, seguirà l'automatico aggiornamento delle banche dati Sogei per la verifica dei requisiti. È stato inoltre deciso che dalla prossima settimana tali operazioni potranno essere svolte presso specifici sportelli, con orario continuato, che saranno attivi presso l'ospedale San Carlo di Potenza, il Crob di Rionero, l'Asm e l'Asp.

La Basilicata è stata tra le prime Regioni in Italia ad adeguarsi al Decreto Brunetta. Il Dipartimento Salute, tramite le aziende sanitarie, ha provveduto direttamente alla distribuzione, presso i medici, di 95 mila tesserini, offrendo loro le migliori condizioni per svolgere celermente il proprio compito, secondo le nuove direttive nazionali e nel contempo evitando disagi ai cittadini.

Proprio l'altro ieri nella Commissione "salute" della Conferenza delle Regioni si è discusso delle criticità nelle regioni italiane registratesi nella fase d'avvio del nuovo sistema di certificazione previsto dalla legge Brunetta. Durante l'audizione del segretario generale della Fimmg tutti i rappresentanti delle Regioni hanno evidenziato le criticità organizzative che sono emerse nella fase di rodaggio che, in molti casi, hanno fatto registrare disagi per i cittadini che hanno perso d'assolto gli sportelli delle Asl.

Grazie ai provvedimenti del dipartimento Salute in Basilicata tali disagi sono stati molto contenuti.

SardegnaSalute

Gli sportelli della As/ di Nuoro dove richiedere il certificato provvisorio di esenzione ticket



NUORO, 5 MAGGIO 2011 - La As/ di Nuoro incrementa il numero degli sportelli dove gli utenti possono richiedere il certificato di esenzione dal ticket per motivi di reddito o di età.

Da oggi in città è attiva una nuova postazione nei locali del vecchio San Francesco in via Deffenu, operativa dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 13. Le altre si trovano presso l'ospedale San Francesco e al Poliambulatorio di via Manzoni (ex Inam), aperte dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; martedì e giovedì dalle 15 alle 17,30.

Si ricorda che nel resto della provincia gli sportelli esenzione si trovano a:

- BITTI. Poliambulatorio loc. Guru Muru: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; martedì e giovedì dalle 15 alle 17,30.
- MACOMER. Poliambulatorio loc. Nuraghe Ruju: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; martedì e giovedì dalle 15 alle 17,30.
- SINISCOLA. Poliambulatorio via Milano: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; martedì e giovedì dalle 15 alle 17,30.
- OROSEI. Poliambulatorio, via Satta: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; martedì e giovedì dalle 15 alle 17,30.
- SORGONO. Distretto, via Tirso e ospedale San Camillo: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; martedì e giovedì dalle 15 alle 17,30.
- ARITZO. Poliambulatorio, via Umberto: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; martedì e giovedì dalle 15 alle 17,30.
- DESULO. Poliambulatorio, via Lamarmora: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; mercoledì dalle 15 alle 17,30.

BOTTA & RISPOSTA LA PRESIDENTE MARINI**«Sull'assessore alla sanità deciderò in autonomia»**

— PERUGIA —

«**NON PRENDO** lezioni di morale da chi appartiene al Pdl, soprattutto se membro del Parlamento al cui interno l'attività di molti esponenti di questo partito sembra essere esclusivamente mirata a produrre leggi tese a impedire da parte della magistratura una normale, rigorosa e trasparente attività d'indagine. Si veda il caso della legge sulle intercettazioni telefoniche in cui, pur di tutelare interessi di parte, questo partito mortifica l'autonomia e la funzionalità dell'esercizio di indagine della magistratura». Usa parole dure la presidente della Regione Catuscia Marini, che risponde seccamente alle critiche del deputato Pdl Pietro Laffranco: «Mi rendo conto che possa infastidire a appartenenti al Pdl il fatto che la Regione Umbria sia stata e sia in grado di governare in maniera efficiente, trasparente e virtuosa in particolare modo il servizio sanitario, garantendo il diritto alla salute dei cittadini. In Umbria c'è un sistema sanitario pubblico di qualità e con i conti in ordine e senza che questi risultati, riconosciuti finanche dalla Ragioneria dello Stato e dal ministero della Salute, gravino sulle tasche dei contribuenti. Quanto a ciò che questo

Governo avrebbe fatto per la sanità, mi preme di ricordare che siamo di fronte al più basso budget mai definito dall'esecutivo nazionale negli ultimi 15 anni: a fronte di un incremento del 2% che lo stesso Governo aveva definito con il Patto per la Salute, siamo a un incremento pari al 0,8%. Al momento il Governo ha garantito parzialmente l'erogazione delle risorse del Fondo». E ancora: «Dallo scorso dicembre, questo Governo ha reiteratamente assunto impegni per la erogazione alle Regioni di 425 milioni di euro dei quali oggi non c'è traccia. Vale la pena ricordare, inoltre, che questo Governo trattiene indebitamente le somme dei ticket pagati dai cittadini e che sono di competenza delle Regioni. Quanto a ciò che questo Governo avrebbe 'regalato' all'Umbria, l'unico regalo sono 90 milioni in meno, somma che è stata sottratta in applicazione del decreto legge 78/2010. Quanto, infine, alle decisioni sulla sanità umbra, comprese le attribuzioni delle deleghe di Giunta, queste saranno decise in piena autonomia e senza sottostare ad alcuna ingerenza. L'onorevole Laffranco farebbe, dunque, bene a occuparsi dell'Umbria sempre e non solo nei fine settimana».

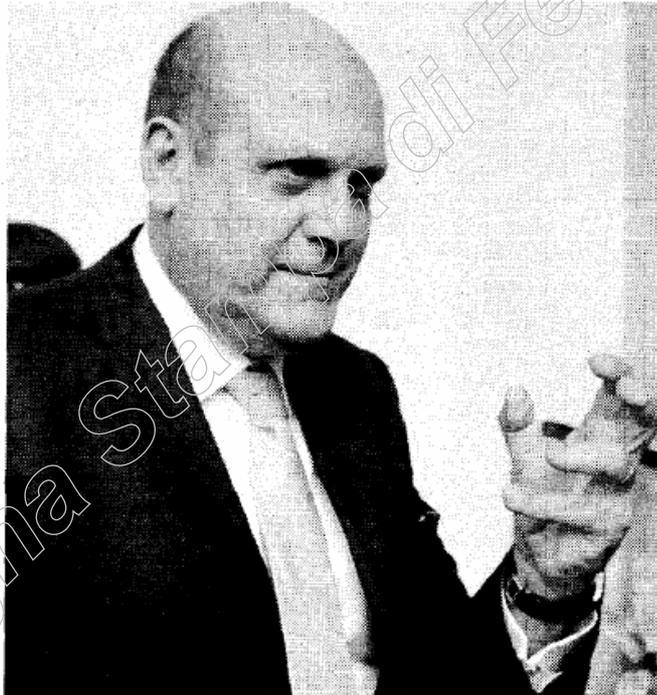
REGIONE. La Sicilia attende lo sblocco delle somme per poter coprire un mutuo di 685 milioni

Fondi Fas, l'attacco di Russo: da politici e ministri solo silenzi

L'assessore alla Sanità Massimo Russo tuona contro parlamentari e ministri siciliani per il mancato arrivo dei Fondi Fas. Solidarietà dalla Lombardia. Nania attacca il governo.

Riccardo Vesco
PALERMO

«Sono stupito e sconcertato dal fragoroso silenzio dei parlamentari e dei ministri siciliani sulla questione dei fondi Fas». Non è un appello ma una sorta di sfida quella lanciata dall'assessore regionale per la Salute, Massimo Russo. La Sicilia attende lo sblocco delle somme per le aree sottoutilizzate, per poter coprire il mutuo di 685 milioni acceso nel 2006 per far fronte ai 2,5 miliardi di debiti della sanità. L'esecutivo regionale aveva guardato fiducioso anche al Cipe, guidato da Gianfranco Micciché, uno degli interlocutori chiamati indirettamente in causa da Russo. Ma anche su questo fronte la vicenda non si è sbloccata. «È un nodo politico - ha spiegato l'ex magistrato - confido nel senso di responsabilità istituzionale dei nostri rappresentanti a Roma, che forse dovrebbero interessarsi un minimo alla Sicilia avendo una visione della politi-



L'assessore regionale alla Sanità Massimo Russo

●●●
L'ASSESSORE:
SIAMO PRONTI
A RICORRERE
ALLA GIUSTIZIA

ca non di parte ma legata agli interessi dei cittadini».

La prossima potrebbe essere una settimana decisiva. Russo ha già minacciato l'ennesimo ricorso alla Corte costituzionale e ha incassato un primo risultato positivo, ovvero il sostegno di alcuni colleghi. La questione, infatti, è legata an-

che alle somme che ogni anno il ministero stanziava per le Regioni. Queste, a loro volta, elaborano un nuovo piano di ripartizione più vicino alle esigenze del territorio. L'assessore Russo ha annunciato che non esprimerà parere positivo a questo documento. Una mossa politica che ha già prodotto i suoi frutti, tanto che la Lombardia, con l'assessore al Bilancio Romano Colazzi, ha chiesto al governo nazionale di dare risposte alla Sicilia. «I colleghi devono comprendere le nostre ragioni - afferma Russo - anche perché per Lazio, Campania e Calabria i Fas sono stati autorizzati». Sul piatto della bilancia, l'assessore siciliano ha posto la rinuncia alla questione sulla compartecipazione della spesa sanitaria. In sostanza la Sicilia, in cambio dei Fas, è disposta ad accantonare il discorso sulla diminuzione della quota che deve versare. «Ma vogliamo un provvedimento formale, una risposta - prosegue Russo - anche negativa. La Sicilia non può essere mortificata e non può pagare scelte politiche. Siamo pronti a ricorrere alla giustizia, che ci ha già dato ragione sulla questione delle nomine dei direttori generali». (RIVE)

Data:
lunedì 09.05.2011

Il Messaggero
 UMBRIA

Estratto da Pagina:
53

| SANITÀ |

Per una mammografia si devono aspettare quasi 600 giorni

PERUGIA - Per la mammografia? Ripassi tra 592 giorni. Record del mondo di lista d'attesa che infila una signora perugina di 63 anni che il 3 maggio ha prenotato la prestazione al Cup di una delle farmacie comunali cittadine. Fatta una rapida mano di conti dal 3 maggio 2011 al 19 dicembre del 2012 sono quasi seicento giorni di attesa, compreso quello in più regalato dal 2012 che è un anno bisestile. «Si parla tanto di abbreviare le liste di attesa - commenta con una punta di amarezza la donna protagonista del record capovolto - ma non mi sembra

questa la strada giusta». A guardare la carta che è stata consegnata alla donna dal Cup dell'Afas non deve essere quello l'unico caso di lista d'attesa impossibile perché per quel giorno, all'ambulatorio di senologia di piazzale Europa (Asl 2), c'era già un'altra prenotazione. È vero che per le urgenze non si deve attendere così tanto, ma arrivare a contare quasi venti mesi per una visita specialistica sembra un po' troppo anche per la sanità umbra che tanti statistiche mettono in serie A.

L. Ben.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Rassegna Stampa di FederLab Italia

L'INTERVENTO DEL MINISTRO

«Giustizia e sanità sulla via digitale»

di Renato Brunetta > pagina 11

INTERVENTO

«La via digitale per giustizia, sanità e scuola»

di Renato Brunetta

Governare significa riformare e l'etica della buona politica impone di rendere conto ai cittadini di quanto abbiamo fatto e stiamo continuando a fare. Per questo il Forum Pa 2011 che si apre questa mattina a Roma mi sembra l'occasione più appropriata per trarre un bilancio complessivo e articolato sui risultati ottenuti in questi primi tre anni di governo nell'azione di riforma della Pubblica amministrazione.

Sul fronte della lotta all'assenteismo, il Conto annuale della Ragioneria dello Stato conferma i dati delle rilevazioni che il mio Ministero realizza mensilmente in collaborazione con l'Istat: a 34 mesi dalla loro approvazione, le misure contenute nella legge 133/2008 (la cosiddetta "legge antifannulloni") hanno comportato una riduzione media del 33% delle assenze per malattia pro capite dei dipendenti pubblici. Un dato che corrisponde a 65mila dipendenti in più ogni anno sul posto di lavoro (una cifra superiore a tutta la popolazione residente nel Comune di Viterbo).

Con il recepimento dei suoi principi da parte delle Regioni e dei sistemi sanitari regionali, prosegue intanto a pieno ritmo l'implementazione della Riforma della Pa (decreto legislativo 150/2009), la prima approvata in questa legislatura. Ormai trasparenza, valutazione, merito, ciclo della performance e customer satisfaction non sono più concetti astratti ma buone pratiche diffuse ovunque quando non addirittura veri e propri standard: un risultato reso possibile dal lavoro e dall'impegno di tante amministrazioni centrali e locali.

La recente approvazione

del nuovo Codice dell'amministrazione digitale (decreto legislativo 235/2010) costituisce poi il secondo pilastro su cui poggia questo processo di riforma. Con la sua entrata in vigore, l'amministrazione digitale ormai non è più una mera "dichiarazione di principio". Il nuovo Cad aggiorna infatti le regole di riferimento rispetto a un panorama tecnologico in evoluzione, rassicura gli operatori sulla validità giuridica dei procedimenti digitali e rende cogenti gli obblighi per la Pa. Grazie alla razionalizzazione della propria organizzazione e all'informatizzazione dei procedimenti, le pubbliche amministrazioni ricaveranno inoltre dei risparmi che potranno utilizzare per il finanziamento di progetti di innovazione e per l'incentivazione del personale coinvolto. Nel frattempo diversi milioni di italiani dispongono ormai della loro casella di posta elettronica certificata da 500 Mb: uno strumento rivoluzionario, addirittura eversivo, che sta costringendo la Pubblica amministrazione a riorganizzarsi profondamente nel suo dialogo interno ma soprattutto nella risposta tempestiva alle legittime richieste dei suoi clienti: cittadini e imprese.

In coerenza con il Piano e-Gov 2012 abbiamo poi realizzato importanti innovazioni nei settori della sanità digitale (in particolare con la trasmissione telematica all'Inps

dei certificati di malattia di circa 17 milioni di dipendenti pubblici e privati), della scuola digitale e della giustizia digitale (il programma lanciato con il collega Alfano prevede l'estensione ovunque dell'obbligo di Pec per comunicazioni con gli avvocati e

soprattutto la dematerializzazione degli atti depositati in cancelleria; presto renderemo possibili anche il pagamento online dei diritti di copia e la possibilità di scaricare dalla Rete gli atti).

Quanto alla semplificazione burocratica, lo scorso 3 marzo il Consiglio dei ministri ha approvato su mia iniziativa un primo rilevante "pacchetto" di misure che inter-

colta. Tutto questo senza ridurre in alcun modo i livelli di protezione degli interessi pubblici (ad esempio la tutela ambientale o l'incolumità pubblica) che, al contrario, ne escono più tutelati. Meno scartoffie, quindi, significa maggiori tutele e questo è in fondo il messaggio che leggerà chi visiterà Forum Pa 2011.

VANTAGGI PER LE PMI

Le nuove regole sulla semplificazione diversificano gli adempimenti in base alla dimensione aziendale

vengono su adempimenti particolarmente onerosi per circa 2 milioni di piccole e medie imprese italiane. Studiati in collaborazione con le associazioni imprenditoriali e le amministrazioni interessate, questi provvedimenti introducono un nuovo modo di fare semplificazione. Per la prima volta in Italia viene concretamente affermato il principio di proporzionalità: gli adempimenti amministrativi vengono infatti diversificati in relazione alla dimensione, al settore in cui opera l'impresa e all'effettiva esigenza di tutela degli interessi pubblici (in linea con lo Small Business Act adottato a livello comunitario). Inoltre, per tutte le procedure è prevista la presentazione online delle domande allo Sportello unico. Vengono così liberate risorse che fino a oggi sono state spese per attività amministrative inutili e che possono essere ricollocate sul fronte degli investimenti o, più semplicemente, dare fiato ai bilanci delle aziende in diffi-



Salvati 110 milioni dal buco della sanità

L'AQUILA. «Sono 722 i milioni di euro da destinare alle politiche di sviluppo del territorio su cui la Regione Abruzzo potrà contare. Di questi, 612 milioni rappresentano la quota Fas derivante dal riparto a livello nazionale; 110 milioni derivano dal cofinanziamento della Regione». Lo ha annunciato il presidente della Regione, Gianni Chiodi. (A pagina 17)

PIANO DELLE INFRASTRUTTURE

Buco sanità, salvati 110 milioni di Fas

Chiodi: aumentano le risorse da destinare alle politiche di sviluppo del territorio

L'AQUILA. «Sono 722 i milioni di euro da destinare alle politiche di sviluppo del territorio su cui la Regione Abruzzo potrà contare. Di questi, 612 milioni rappresentano la quota Fas derivante dal riparto a livello nazionale; 110 milioni derivano dal cofinanziamento della Regione». Lo ha annunciato il presidente della Regione, Gianni Chiodi.

“ Non decurtati del 5 per cento i finanziamenti europei. Siamo l'unica Regione ad aver beneficiato di questo trattamento

«E' un risultato importante», ha spiegato **Gianni Chiodi**, «che ci consentirà di risanare i conti e nel contempo di investire nella crescita. Sono anni, infatti, che non lo si fa più, con amministratori impegnati solo a spendere senza regole e senza limiti».

Per coprire il buco ulteriore nei conti della sanità pubblica, scoperto alla fine del 2010, il presidente della Regione aveva, in un primo tempo, ipotizzato di prelevare 160 milioni di euro dai Fas, i fondi dell'Unione europea per le aree sotto-utilizzate. Adesso, Chiodi ha scelto, invece, di percorrere un'altra strada attingendo direttamente al cofinanziamento regionale di 110 milioni di euro. Questa scelta permetterebbe, quindi, secondo il governatore, di sottrarre alla quota dei Fas soltanto i restanti 50 milioni necessari ad arrivare a quota 160 milioni.

«Ciò significa», ha puntua-

lizzato Chiodi, «che siamo riusciti ad attenuare gli effetti dell'operazione "conti sanità", garantendo più fondi possibili allo sviluppo».

In più — si spiega in una nota della Regione — in seguito alla richiesta formulata dal presidente, nel gennaio scorso e del parere favorevole della Conferenza dei presidenti delle regioni e delle Province autonome, il ministro per i Rapporti con le Regioni ha disposto di non applicare alla Regione Abruzzo la decurtazione del 5 per cento a valere sui fondi Fas.

«Siamo l'unica Regione italiana ad aver beneficiato di questo particolare trattamento», ha aggiunto il governatore abruzzese. «Su questa decisione sono state determinanti due cose: la consapevolezza dei negativi effetti sull'economia ancora derivanti dal terremoto di due anni fa e l'ottima intesa che questo esecutivo regionale ha

col governo nazionale».

«Una fiducia meritata sul campo», ha proseguito Chiodi, «è frutto di una politica che, con sacrificio e determinazione, sta cercando di porre rimedio ai disastri delle precedenti amministrazioni di centrosinistra».

L'ipotesi di attingere dai fondi Fas i 160 milioni per colmare il buco ulteriore scoperto nei conti della sanità era stata fortemente avversata dai sindacati.

Nel dicembre scorso, infatti, Cgil, Cisl e Uil avevano detto che «per quanto riguarda l'utilizzo di parte del Fas per coprire i restanti 160 milioni, è chiaro che si tratta di una distrazione di risorse

dallo sviluppo alla copertura dei buchi della spesa corrente».

«Un esito inaccettabi-

le», avevano aggiunto i sindacati, «che richiede da parte del presiden-

te l'assunzione di impegni inderogabili a procedere celermente e con la massima trasparenza alla vendita degli immobili, come già previsto da una legge regionale che non è stata applicata, per ripristinare nella sua interezza il Fas a disposizione dell'Abruzzo». (cr.re.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



È L'UNICA REGIONE DOVE MANCA UNA STRUTTURA PER LE CURE PALLIATIVE. CONVEGNO A NAPOLI SUL "DIRITTO A NON SOFFRIRE"

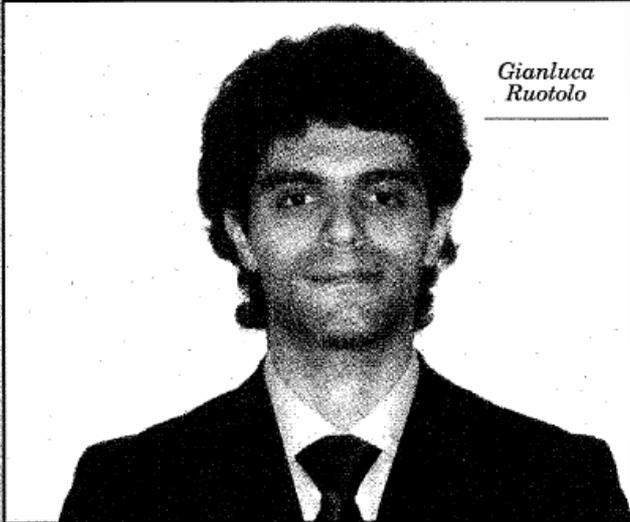
Cure ai malati terminali, Campania ultima in Italia



di Valeria Russo

NAPOLI. «Hai il diritto di non soffrire!», questa frase sul rispetto della dignità del malato nel fine vita ha aperto il convegno "Cure Palliative in Campania tra bioetica e scelte politico-istituzionali",

svoltosi, ieri pomeriggio, presso la sala congressi dell'Hotel Oriente (nella foto). «La Campania è l'unica regione in Italia a non avere ancora Ospis, ovvero strutture adibite all'assistenza psicologica e sanitaria del paziente, negli ultimi sessanta giorni della sua fase terminale, e dei suoi familiari», ha esordito Luigi Leopaldi, Oncologo e Terapista del dolore dell'Ospedale San Gennaro. «E questo accade nonostante sussistano leggi a riguardo e risorse finanziarie per attuarle. Sono 5mila i pazienti terminali, non solo oncologici, ma anche affetti da malattie cronico-degenerative. Ebbene, su 175 Ospis in Italia, in Campania ne troviamo solo due, molto piccole, nel Salernitano. Inoltre la legge 38/2010 si fonda su due punti: il diritto del malato a non soffrire e il finanziamento di cure palliative. Quest'ultime rappresentano l'unica convergenza tra le due scuole di pensiero, quella teologica e quella istituzionale. Questa iniziativa deve sollecitare un interesse generale di tutti i vertici regionali e non vuole avere un intento polemico». Laura Bazzicalupo, professoressa di Filosofia e Dottrine Politiche presso l'università di Salerno, ha sottolineato: «Pur essendo un diritto, quello della vita, raramente assurge a livello politico. Vi è una tendenza a monitorare ogni individuo già prima della sua nascita. È necessario poter mantenere il controllo su di sé anche quando si è nelle mani dell'apparato clinico-medico. La legislazione insista sulla libera scelta del paziente». Paolo Russo del Pdl ha concluso: «Dal 2009 è iniziato un dibattito in aula sul testamento biologico, in seguito alla delicata questione di Eluana Englaro. La legge deve disciplinare le cure terapeutiche per uscire dall'attuale condizione di far west».

FIBIO**Equipollenza in primo piano**Gianluca
Ruotolo

Equipollenza con lauree affini per i concorsi pubblici, riconoscimento di competenze specifiche, ma anche sostegno a tutti i professionisti che operano nel settore. L'altra faccia della medaglia della giovane età del settore biotech, che lo rende appetibile per gli investimenti futuri, è quella della scarsa conoscenza di competenze e professionalità dei soggetti che operano in questo mondo. Da qui nasce l'idea di creare una Federazione ad hoc, come spiega il suo presidente Gianluca Ruotolo.

Domanda. Cosa è la Fidio?

Risposta. La Federazione italiana dei biotecnologi è un'associazione non profit di biotecnologi che ha l'obiettivo di tutelare e riconoscere la figura professionale del biotecnologo, sostenendo le cause dei biotecnologi e di chiunque operi in questo settore.

D. Quali sono i problemi principali che si trovano a dovere affrontare questi professionisti?

R. Problemi di conoscenza del profilo professionale, cioè cosa fanno in concreto i biotecnologi, ma soprattutto di competenza. Non possiamo non considerare che la figura del biotecnologo è una realtà professionale relativamente giovane. Basti pensare che il corso di laurea vero e proprio è nato solo nel 1994.

D. Nati da poco, ma già affollati visto che secondo i dati Miur solo per l'anno in corso sono oltre 18 mila gli iscritti a questi corsi di laurea...

R. Esatto, il problema è stato che la maggior parte delle facoltà ha tolto il numero chiuso. Con i numeri contenuti era più facile inserire i laureati nel mercato del lavoro, ora è tutto più complicato. Qualche tempo fa da Assobiotec ci dissero che se il settore continuava ad avere uno sviluppo «possibile» per l'Italia, il mercato avrebbe potuto assorbire nel giro di sei, sette anni, circa 5 mila professionisti. C'è però un'alta percentuale, considerando che in tutto i laureati in biotecnologie sono oltre 20 mila, che si trova senza occupazione. Ecco perché è nata la Federazione: per cercare di sanare una serie di sperequazioni legislative nei confronti dei biotecnologi.

D. Per esempio quali?

R. La Fidio è riuscita, per esempio, a inserire la figura del biotecnologo tra quelle idonee per la professione dell'informatico scientifico del farmaco, uno sbocco per molti laureati triennali. Poi abbiamo fatto includere la laurea in biotecnologie tra quelle che danno accesso alle scuole di specializzazione di area medica (microbiologia e virologia; biochimica clinica; patologia clinica; scienza dell'alimentazione; farmacologia medica). Siamo riusciti a raggiungere l'equipollenza, ai fini dei pubblici concorsi, tra la laurea in biotecnologie agrarie e quella in scienze e tecnologie agrarie e infine a inserire le lauree in biotecnologie tra i titoli idonei per la partecipazione ai concorsi nei Ris dei Carabinieri. Il problema è che ci troviamo a vivere in una realtà in cui il mondo delle biotecnologie è per molti sconosciuto. C'è chi ci scambia per ingegneri biomedici o per biologi.

D. Quali i traguardi da raggiungere per il prossimo futuro?

R. Sono tanti, ma tra quelli che ci stanno più a cuore c'è innanzitutto l'obiettivo di inserire nel Servizio sanitario nazionale la figura del dirigente biotecnologo, permettendo così ai biotecnologi che hanno conseguito una specializzazione post-laurea di partecipare ai concorsi nelle Asl e nel Servizio sanitario nazionale. Ci stiamo battendo poi per ottenere l'equipollenza tra le lauree in biotecnologie e quelle in biologia ai fini dei pubblici concorsi, ma anche per inserire la laurea in biotecnologie tra quelle idonee a espletare la professione di tecnico di laboratorio, permettendo ai laureati triennali di accedere ai concorsi per tale professione.

Il sondaggio | Ricerca Unisalute: apprezzamento anche per il convenzionato («richiede solo il ticket»), ma poi il 93% preferisce lo specialista a pagamento

Sanità pubblica più affidabile «Però nelle cliniche private si aspetta meno e si sta meglio»

Per le cure il 71% dei veneti sceglie l'ospedale



96%

E' la percentuale di veneti che considera la sanità diritto fondamentale

VENEZIA — I veneti hanno più fiducia nella sanità pubblica, ma quando si tratta di scegliere il medico di fiducia il 93% opta per uno specialista privato. E' il risultato di un sondaggio condotto su un campione di cittadini delle province di Verona, Padova e Belluno dall'Istituto Nextplora per l'Osservatorio Sanità istituito da UniSalute, la compagnia del gruppo Unipol specializzata in assistenza e assicurazione sanitaria. Se chiamati ad esprimersi sulle strutture sanitarie, il 71% degli interpellati afferma di avere fiducia negli ospedati pubblici (in particolar modo l'82% degli uomini) e addirittura una considerevole fetta dello stesso (34%) dichiara in maniera categorica che sono sempre migliori di quelli privati. Stando al sondaggio le cliniche private solleverebbero perplessità nei veneti, che cambiano idea se invece si parla di centri convenzionati. Il 75% degli intervistati, indipendentemente dal fatto che si tratti di uomini o donne, esprime il proprio apprezzamento per il privato accreditato, perchè consente l'accesso ai propri servizi attraverso il Sistema sanitario nazionale. E quindi con il solo pagamento del ticket.

Sono i primi dati evidenziati dalla ricerca svolta on line dall'Istituto Nextplora, che tratteggia un riscontro inaspettato se si pensa quanto il Servizio sanitario nazionale sia continuamente al centro di critiche e polemiche. Nonostante ciò i veneti continuano a preferirlo, come del resto testimoniano quotidianamente le lunghe liste d'attesa

che affliggono le aziende sanitarie e anche il boom di accessi registrato dai Pronto soccorso.

Il panorama però cambia quando si parla della figura dello specialista: in questo caso la credibilità del settore privato sembra riscuotere maggiori consensi nelle tre province venete prese in esame. Il 92% dei pazienti consultati dichiara infatti di sentirsi rassicurato da quelli che operano in ambito privato. Gli specialisti che lavorano nel settore pubblico godono di minor fiducia: solo il 44% del campione si esprime a loro favore.

Passando ai costi della sanità, il sondaggio ha rilevato una diversa sensibilità tra uomini e donne: per un veneto su quattro (24%) la spesa per il malato inesistente o contenuta garantita dalle strutture pubbliche le rendono preferibili a quelle private, tema su cui le donne intervistate non pongono l'attenzione. A mettere d'accordo tut-



Corriere del Veneto Edizione di Treviso e Belluno

08-MAG-2011

Diffusione: n.d.

Lettori: n.d.

Direttore: Alessandro Russello

da pag. 9

ti, senza differenze di sesso, è invece la radicata convinzione che quello della sanità sia un diritto fondamentale: il 96% dei veneti ne è fortemente convinto. Una percentuale molto più alta della media nazionale (67%).

Nonostante una preferenza per le strutture pubbliche, gli interpellati di Padova, Verona e Belluno riconoscono infine che sotto alcuni aspetti quelle private risultano migliori. In linea con i dati nazionali, dichiarano infatti che i tempi delle strutture private sono più rapidi (in particolare le donne, 89%) e la degenza risulta più confortevole, grazie a cliniche più moderne e accoglienti (27%).

LA RIFORMA PARTIRÀ DAL 2013

●●● Il nuovo fisco regionale scatterà dal 2013. Non ci saranno più i trasferimenti dal «centro», il loro valore sarà sostituito dalla compartecipazione a Iva e Irpef e, contemporaneamente, sarà possibile «manovrare» attuale addizionale, con aumenti via via maggiori. Il decreto sul fisco regionale e provinciale, firmato da Napolitano, rappresenta uno dei provvedimenti più importanti per la riforma del federalismo. Ecco che cosa prevede.

●●● PIÙ IRPEF REGIONI DA 2013, TETTO A POVERI

Dal 2013, e non più dal 2011 come inizialmente previsto, le regioni potranno manovrare l'addizionale Irpef regionale, diminuendola o anche aumentandola dallo 0,9 fino all'1,4%. La maggiorazione, infatti, non può essere superiore allo 0,5 nel 2013. L'aumento potrà essere dell'1,1% nel 2014 e del 2,1% a decorrere dal 2015. Se la regione ha già disposto una riduzione dell'Irap non

può sfiorare lo 0,5% di aumento. Prevista una salvaguardia per il primo scaglione Irpef, fino a 15.000 euro: l'aumento dell'addizionale non potrà superare lo 0,5%. L'addizionale, comunque, verrà rideterminata con l'obiettivo di consentire pari finanziamento rispetto ai trasferimenti statali soppressi.

●●● IVA REGIONALIZZATA

Alle regioni va una quota di compartecipazione all'Iva che va ad alimentare il fondo di perequazione che garantisce la copertura integrale delle spese per i servizi essenziali (sanità, scuola, assistenza, trasporto pubblico). La quota di attribuzione alle regioni della compartecipazione all'Iva sarà assegnata con criteri di «territorialità» e si baserà sui consumi nelle diverse aree (con un occhio alle sperequazioni che possono esserci nelle aree commerciali).

●●● MENO IRAP DAL 2013, POSSIBILI DEDUZIONI

Dal 2013 le regioni possono ridurre le aliquote dell'Irap fino ad azzerarle

e disporre deduzioni dalla base imponibile.

●●● 425 MILIONI PER TRASPORTO PUBBLICO LOCALE

Arriva nero su bianco l'impegno del governo al reintegro nel 2011 di 425 milioni per il trasporto pubblico locale come chiesto dalle regioni. La copertura verrà dalle risorse del Fondo sociale europeo.

●●● CLAUSOLA SALVA-TAGLI

È stata introdotta una clausola di salvaguardia per i conti regionali che li salvaguarda dal 2013 rispetto ai tagli previsti dalla finanziaria 2010.

●●● REGIONI PREMIATE PER LOTTA A EVASIONE

Così come accaduto con i Comuni anche le regioni saranno incentivate a partecipare alla lotta all'evasione fiscale. Avranno, infatti, in dote il gettito derivante dall'attività di recupero fiscale riferita ai tributi propri e alle addizionali alle basi imponibili dei tributi erariali. Nelle loro casse va anche una quota del gettito derivante dall'attività di recupero dell'Iva.

●●● DAL 2013 STOP TRASFERIMENTI VIA A FONDO PEREQUAZIONE

Il fondo di perequazione scatta dal primo gennaio 2013 contestualmente allo stop ai trasferimenti erariali. Dallo stesso anno vengono cancellati anche i trasferimenti dalle Regioni ai Comuni ma arriva una compartecipazione dei municipi alle imposte regionali, in primis all'Irpef.

●●● RISCHIO STANGATA SU IMPOSTE AUTO

Entrano nel paniere dei tributi delle regioni anche le tasse sulle auto e le regioni potranno manovrarle con i soli limiti previsti da legislazione statale. Inoltre l'imposta sulle assicurazioni Rc auto, che va alle province, già dal 2011 potrà essere aumentata o diminuita del 3,5% rispetto all'attuale aliquota del 12,5%.

●●● A REGIONI ANCHE GETTITO TASSA SU RUMORE AEREI E TASSA SCOPO

Ai governatori va anche la tassa sul-

le emissioni sonore degli aeromobili oltre che la possibilità di introdurre, come i Comuni una tassa di scopo per le opere pubbliche. Inoltre con la legge di stabilità il governo

dovrà mettere mano a una revisione dell'imposta provinciale sulle formalità di trascrizione, iscrizione delle auto, tra i canoni della revisione c'è anche la cilindrata del veicolo e l'inquinamento che produce.

●●● ANCHE REGIONI DEL SUO TRAMONTO MODELLO PER SANITÀ

Lo standard, applicato dal 2013, viene stabilito sulla base di parametri relativi a tre regioni scelte dalla Conferenza Unificata su una rosa di cinque (di cui obbligatoriamente la prima, che dovrebbe essere la Lombardia) indicate dal ministero della Salute di concerto con il Tesoro, tra quelle non soggette a piani di rientro e che abbiano garantito l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizione di equilibrio economico. Nella individuazione delle regioni si dovrà tenere conto dell'esigenza di garantire una rappresentatività in termini di appartenenza geografica al nord, al centro e al sud, con almeno una regione di piccola dimensione geografica. Non entra nel testo la 'deprivazione', cioè il concetto per cui il riparto dei fondi sanitari avviene anche in base alle condizioni socio-economiche della regione, ma ci sono interventi in favore della riduzione del gap strutturale nella sanità.

