

FederLab

COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI



Rassegna Stampa del 16.09.2011

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia -

quotidianosanità.it
EDIZIONI HEALTH COMMUNICATION

Ddl professioni sanitarie. Fazio “Ribadisco l’importanza degli Ordini”

Dal ministro della Salute l’auspicio che l’esame del ddl che istituisce i nuovi Ordini e Albi delle professioni sanitarie, “sospeso ieri per ragioni tecniche, non ideologiche”, possa riprendere già “la prossima settimana”. Per Fazio “le professioni che attengono alla salute dei cittadini richiedono grande attenzione e sorveglianza” contro “l’abusivismo e i comportamenti scorretti. Gli ordini evitano proprio queste problematiche”.

15 SET - Il ministro della Salute si pronuncia a favore degli Ordini professionali e auspica che il Ddl che istituisce nuovi Ordini e Albi per le professioni sanitarie possa presto riprendere il suo iter per l’approvazione. Parlando stamani a margine della cerimonia di insediamento del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, il ministro ha infatti osservato come “in tutta Europa esista una differenza profonda tra le professioni che attengono alla salute dei cittadini e le altre”. Le professioni sanitarie infatti, secondo Fazio, “hanno funzioni fondamentali che richiedono grande attenzione e vigilanza” per contrastare “l’abusivismo e i comportamenti poco corretti”. Secondo Fazio, sono proprio “gli Ordini professionali gli enti in grado di evitare questi comportamenti. Credo quindi – ha aggiunto il ministro – che sia molto importante andare avanti con il ddl sulle professioni sanitarie la cui discussione”, ieri al Senato, “non è stata sospesa per ragioni ideologiche ma per un problema tecnico che mi auguro possa risolversi già la prossima settimana”. “Ribadisco – ha concluso Fazio – l’importanza di questo ddl e la diversità delle professioni sanitarie rispetto alle altre professioni”.

Emilia Romagna. Ticket: prorogata al 1° ottobre la possibilità di presentare l'autocertificazione

Prorogata fino al 1° ottobre la possibilità di consegnare entro 60 giorni dalla erogazione di visite ed esami, e dal ritiro di farmaci con ricetta del Servizio sanitario, l'autocertificazione della propria fascia di reddito lordo del nucleo fiscale di appartenenza. La precisazione è contenuta in una circolare inviata oggi dall'assessore alle politiche per la salute Carlo Lusenti a tutte le Aziende sanitarie.

15 SET - Nella circolare viene ribadito che l'autocertificazione - necessaria per definire l'ammontare esatto del ticket da pagare rispetto alla fascia di reddito di appartenenza - deve essere presentata solo dalle persone non esenti totali. Dopo il 1° ottobre, è precisato ancora nella circolare, è invece obbligatorio, per tutti coloro che non sono esenti totali, presentare la propria autocertificazione al momento della prenotazione delle prestazioni o al ritiro dei farmaci in farmacia; in caso contrario viene assegnata la quota massima di ticket prevista. Dunque, da questa data, basta avere l'autocertificazione al momento del bisogno, cioè al momento della prenotazione di visite o esami o alla presentazione della ricetta di prescrizione di medicinali al farmacista. La circolare specifica anche un aspetto relativo alla presentazione dell'autocertificazione dei figli minori di coppie separate e di coppie di fatto (non coniugate): essa spetta al genitore che ha il figlio integralmente a carico o, nel caso in cui il figlio sia a carico di entrambi, al genitore individuato di comune accordo.

I provvedimenti futuri. Come ha ribadito, in più occasioni, l'assessore alle politiche per la salute Carlo Lusenti, nella applicazione dei [nuovi ticket](#) imposti dal Governo, la Regione ha scelto di tutelare i cittadini più deboli confermando tutte le esenzioni esistenti e modulando l'incremento del ticket a seconda del reddito, una modalità certamente più equa di quella prevista dal Governo (10 euro per ogni prescrizione a tutti, indipendentemente dal reddito). Ma, nei tempi imposti, non è stato possibile trovare soluzioni diverse da quanto previsto dalla legislazione nazionale sui ticket, e cioè l'utilizzo del reddito lordo del nucleo familiare fiscale per determinare la fascia di reddito di appartenenza. Ora, nei tempi strettamente necessari, l'intenzione è quella di identificare uno strumento, a partire dall'Isee, che garantisca ancora maggiore equità e che tenga conto, prima di tutto, della numerosità del nucleo familiare.

Per informazioni sulle fasce di reddito lordo del nucleo familiare fiscale, su dove andare per assistenza alla compilazione del modulo di autocertificazione e su dove consegnarlo è possibile telefonare al numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale 800 033 033 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 17,30, il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30 o consultare il portale Saluter <http://www.saluter.it/servizi/visite-ed-esami/nuovi-ticket-sanitari>

Nomine Asl al palo, giunta riconvocata oggi

Nulla di fatto ieri, per le nomine dei manager delle Asl: il governatore della Campania **Stefano Caldoro**, è stato infatti bloccato per tutto il giorno a Roma a margine delle riunioni della conferenza delle Regioni. Oggi, ovvero, meno probabilmente, martedì 20 settembre, sono le date utili. Proprio martedì 20 settembre è convocata a Roma la riunione del tavolo interministeriale di verifica del piano di rientro dal deficit. La nomina dei manager è uno dei punti richiesti alla Campania per sbloccare la fetta da 700 milioni residui della torta dei finanziamenti da 1,7 miliardi sbloccata nello scorso ottobre. Nulla di nuovo, invece, sul fronte del totonomine: l'ipotesi più probabile è che il presidente Caldoro decida per una riconferma, laddove possibile, degli attuali commissari e con gli aggiustamenti del caso. Se è data per scontata la riconferma di **Sergio Florio** ad Avellino, ad esempio, per **Vittorio Russo** a Napoli 3 sud la conferma è mano solida. Russo potrebbe dunque andare o all'ospedale di Benevento, dove l'attuale reggente **Michele Rossi**, dovrebbe passare alla Asl, visto che il commissario **Michele Testa** tornerebbe all'avvocatura non essendo inserito nell'albo dei manager., oppure andare al Cardarelli dove la partita si gioca con l'altro pretendente **Franco Bottino**. A Napoli 2 Nord, vista infine c'è un testa a testa tra Paolo Monorchio e Giuseppe Ferraro,

CRONACHE di NAPOLIWWW.CRONACHEDINAPOLI.ORG
Il quotidiano indipendente dell'informazione partenopeaVenerdì
16 Settembre 2011

La prossima settimana la riunione di giunta

Aziende sanitarie, dopo i manager chiuso l'accordo anche sulle altre poltrone

NAPOLI (lo. Ierose) - Sanità, la Regione pronta a porre fine al commissariamento, Pdl e Udc vicini alla decisione definitiva sui manager delle Asl campane, subito dopo ci sarà da chiudere il cerchio con la nomina dei direttori amministrativi e sanitari che affiancheranno quelli generali. Il governatore campano, Stefano Caldoro sembra aver detto sì alle indicazioni politiche ma solo tra nomi di qualità preferibilmente campani per valorizzare le professionalità 'nostrane'. Dopo l'ufficializzazione dei mager, che avverrà entro martedì prossimo, questi in sinergia con la Regione, sceglieranno a chi assegnare gli incarichi dirigenziali sui quali, al momento, sembra non esserci 'trattativa' nonostante lo scudo crociato miri a piazzare un suo nome come subcommissario all'Asl Napoli 1.

“Si cerca una sintesi tra le forze di maggioranza su nomi di qualità - ha detto Michele Schiano - il presidente Caldoro punta alla professionalità. Entro martedì verrà definito tutto”. E' proprio per il giorno 20 settembre che è convocata a Roma una riunione del tavolo interministeriale per la verifica del piano di rientro dal deficit. Per lo sblocco di 700 milioni, residui del miliardo e settecentomila euro sbloccata ad ottobre scorso, il governo ha esplicitamente chiesto alla Campania di porre fine al commissariamento con la nomina dei manager delle Asl. In merito sembra certo che resteranno in carica, fino a dicembre, i commissari delle Asl Napoli 1 e Salerno, rispettivamente Maurizio Scoppa che è riuscito già a far risparmiare alla Regione circa un milione di euro trasferendo la sede della direzione centrale a Frullone, e Mauro Bortoletti nell'azienda salernitana. Potrebbe esserci una conferma anche per Sergio Florio a guida dell'Asl di Avellino qualora si raggiungesse un accordo definitivo tra Udc e Pdl. Ciriaco De Mita,



presidente regionale dei centristi, negli ultimi mesi sembra aver intrapreso una battaglia personale contro Florio, ma la partita resta aperta poiché dalla parte del commissario in carica, a difenderne la professionalità c'è il presidente Pdl della Provincia di Avellino, Edmondo Cirielli. Da quanto sembra, saranno solo due le aziende sanitarie in quota Udc, tra queste una dovrebbe essere l'Asl Napoli 3 per cui l'assessore regionale al personale, Pasquale Sommesè sembra spingere verso Maurizio D'Amora che ha già svolto l'incarico di capo del gabinetto dell'azienda sanitaria Napoli 1. Alla ?Napoli 2 Nord sembra non debbano esserci problemi per Giuseppe Ferraro, ex commissario del Pascale. A Caserta vicina alla nomina Flora Beneduce, primario nell'Ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia mentre a Benevento toccherà a Francesco Bottino già direttore sanitario dell'Ospedale Santobono di Napoli.

**NUOVA GIUNTA
 MARTEDÌ PROSSIMO**

Nessun accordo tra i partiti del centro destra, maretta nel Pdl: non è esclusa un'altra proroga

Nomine nella sanità, ancora un rinvio


STEFANO CALDORO

CASERTA. Il debito della Sanità campana ammonta a milioni e milioni di euro, ma Asl ed ospedali sono ancora in attesa di avere i nuovi direttori generali e, secondo notizie dell'ultima ora, i commissari potrebbero essere nuovamente prorogati fino al trentuno dicembre. Ieri doveva essere il giorno delle nomine ed invece si è dovuto registrare l'ennesimo rinvio, i decreti potrebbero essere firmati il prossimo martedì.

Scusa ufficiale, l'assenza del presidente della Regione, **Stefano Caldoro**, impegnato a Roma nella protesta dei Governatori contro i tagli del Governo alle Regioni.

La verità è che i partiti del centro destra non riescono proprio a trovare un accordo non solo tra loro, ma anche al loro interno. I nomi dei papabili continuano a girare, ma, come sempre succede in queste situazioni, quelli veri, probabilmente, nessuno li conosce.

Qualcuno, nelle ultime ore, inizia a dubitare anche della riconferma di **Paolo Menduni** all'Asl e il nuovo nome venuto fuori in queste ore per la direzione dell'azienda ospedaliera di Caserta, quello della dirigente regionale **Adele Corvino**, originaria di Casal di Principe e già commissario dell'Ept di Napoli, potrebbe essere l'ennesima sceneggiata.

Intanto da oggi a domenica gli Stati Generali del Pdl si riuniranno a Scafati, nella Villa Comunale, per la seconda Festa regionale della Libertà 'Dagli impegni ai fatti'.

Sarà interessante capire quali siano gli impegni mantenuti, quali fatti saranno sbandierati con le aziende che chiudono, l'occupazione giovanile ai minimi storici, la Sanità allo sbando tanto per fare qualche esempio.

Comunque la tre giorni, si legge in uno dei comunicati che sponsorizza la manifestazione, "sarà occasione di interventi, confronti, discus-

sioni su temi quali il federalismo comunale, il rilancio del mezzo giorno, il sistema elettorale, il Partito Popolare Europeo Interverranno tutti i dirigenti del partito in Campania, Presidenti di provincia, segretari di partiti alleati, consiglieri regionali, deputati eurodeputati. La festa, inoltre vedrà la presenza domani 17 alle ore 18,00 del presidente della Regione Campania **Stefano Caldoro**. Le conclusioni domenica alle ore 12,00 del coordinatore regionale, **Nicola Cosentino**.

GAB. GAT

Lettori: n.d.

**IL MATTINO
NAPOLI**

16-SET-2011

Diffusione: n.d.

Dir. Resp.: Virman Cusenza

da pag. 40

Prestazioni, si corre verso il tetto Direttiva per «salvare» radiologia

L'assistenza

Sforamenti di spesa nel mirino
Scoppa: non ci saranno problemi
I sindacati: stanziare meno risorse

Il commissario della Asl Napoli 1 Maurizio Scoppa ha assicurato che le prestazioni non saranno sospese ma intanto il dipartimento centrale di medicina territoriale della stessa azienda ha diramato l'altro giorno la nota con la quale indica, per ciascuna branca, le date entro cui saranno esauriti i tetti di spesa. Le proiezioni sono riferite al 31 agosto e dicono che il 26 settembre la radiologia avrà esaurito i fondi a disposizione per cui, salvo interventi, sarà interrotta l'assistenza gratuita.

Una precedente nota del primo settembre indicava nel 6 dello stesso mese la data del presunto sfioramento e anche allora Scoppa aveva assicurato che non ci sarebbero stati problemi. Ora il limite dello sfioramento è aggiornato di venti giorni. Al 31 agosto la radiologia ha speso l'89,87 per cento delle risorse (21 milioni e 267mila euro su 23 milioni e 664mila) avendo già offerto 351.556 prestazioni sulle 391.594 previste per il 2011. Stando alle ultime proiezioni elaborate dal dipartimento

della Asl Napoli 1, il 17 ottobre dovrebbe aver esaurito i fondi la medicina nucleare che ha utilizzato l'83,5 per cento delle risorse a disposizione. Il 26 ottobre sarà invece la Cardiologia a sfiorare i tetti di spesa. Va tuttavia sottolineato che rispetto allo scorso anno la situazione è migliorata poiché, proiezioni alla mano, dovrebbero tranquillamente arrivare al 31 dicembre la diabetologia, la radioterapia e le visite specialistiche. Anche i laboratori di analisi hanno risorse per coprire gli ultimi tre mesi perché lo sfioramento del tetto di spesa è indicato nel 26 dicembre.

È la radiologia dunque a soffrire di più. Scoppa ha spiegato che conta di reperire nuove risorse ma ha anche assicurato che saranno potenziati i servizi della Asl. In questo senso il commissario ha firmato una direttiva per rivedere i turni dei tecnici di radiologia. Ma c'è anche da chiarire, come sostiene il sindacato dei radiologi, un aspetto legato ad alcune risorse. La Regione ha stanziato per la specialistica della Napoli 1 oltre 101 milioni ma in realtà, dice il sindacato, i finanziamenti si fermano a 91 milioni perché i 10 milioni derivanti dalle quote ricetta e pagati dai cittadini sono conteggiati come pagati dalla Regione stessa.

p.mai.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

REGUZZONI Aumentare prezzo delle sigarette

DACÒ ALLE PAGINE 4 E 5

Approvato l'ordine del giorno avanzato dal Carroccio «Aumentiamo il prezzo delle sigarette»

GIOVANNI DACÒ

ROMA - «Aumentare il prezzo delle sigarette sarebbe un bene per l'erario e per la salute». È il concetto espresso dal capogruppo della Lega Nord alla Camera **Marco Reguzzoni**, che mercoledì ha presentato un ordine del giorno alla manovra per proporre, appunto, l'aumento del prezzo dei tabacchi lavorati. Idea avanzata per primo dal leader del Carroccio, **Umberto Bossi**, lo scorso luglio.

Un odg (presentato proprio da Reguzzoni, come primo firmatario, insieme al vicecapogruppo **Alessandro Montagnoli**), che il Governo ha accolto come raccomandazione, mentre da più parti sono già arrivati i primi commenti favorevoli, compreso quello del **ministro della Sanità, Ferruccio Fazio**.

Reazioni bipartisan e favorevoli, dovute a motivazioni solide, come spiega Reguzzoni. «In pratica abbiamo impegnato il Governo a prendere in considerazione un importante aumento delle accise sui tabacchi lavorati, in modo da garantire un significativo aumento di gettito per l'Erario. Un nuovo introito che sarebbe destinato per intero al sostegno dell'assistenza sanitaria regionale e che innescherebbe, fra l'altro, un'auspicabile di-

minuzione del consumo di tabacco». La proposta formulata si basa infatti anche sui volumi di vendita di tabacco in Italia che si aggirerebbero, per il 2010, intorno ai 5 milioni di pacchetti di sigarette l'anno. Un aumento delle accise sui tabacchi lavorati genererebbe quindi entrate maggiori, pari a circa cinque milioni per ogni euro di aumento.

«Da un lato - continua Reguzzoni - abbiamo valutato positivamente lo sforzo del Governo sia sul versante della riduzione delle spese, sia sul versante dell'aumento delle entrate, per garantire il rispetto degli impegni presi in sede europea. Dall'altro lato abbiamo preso atto dell'ormai dimostrata correlazione tra uso di tabacco e tumori ai polmoni e dei dati pubblicati dall'Istituto superiore di sanità in occasione dell'ultima Giornata mondiale contro il tabacco. Un forte aumento del prezzo finale delle sigarette causerebbe dunque anche una diminuzione del consumo di tabacco, con indubbi vantaggi per la salute pubblica».

Sul tema, come anticipato, si è espresso anche il **ministro della Sanità Ferruccio Fazio**, intervenendo in una tavola rotonda a Chianciano Terme (dal titolo "La salute

non ha prezzo - ma la sanità costa"), «Bisogna abolire i ticket sanitari - ha detto Fazio - che sono iniqui e sostituirli con altre forme di finanziamento. Le tasse del tabacco, che possono portare cifre consistenti, devono essere introdotte e riversate sulla sanità, che non è di destra né di sinistra, ma appartiene a tutti». Il ministro ha anche sottolineato l'importanza della collaborazione tra Governo e Regioni, e anticipato che la tassa sul tabacco potrebbe valere circa un miliardo di euro. Per il Pdl si è espressa invece, fra gli altri, la presidente della Regione Lazio, **Renata Polverini**. «Della tassa sul tabacco - ha detto - avevamo già parlato in Conferenza delle Regioni. Essendo noi impegnati in campagne antifumo, sicuramente aumentare le tasse su questo non ci spaventa».



Nuove esenzioni ticket

Assalto alle Asl: uno su 5 non ha il "bollino" giusto

■■■ Lunghe file agli sportelli e anziani disorientati con la dichiarazione dei redditi sotto il braccio. Il debutto del nuovo sistema di esenzioni dal ticket per gli esami si è risolto con gli uffici della Asl presi d'assalto da chi non ha ricevuto dalla Regione il "bollino" col il codice che dà diritto all'esenzione.

La nuova modalità entrata in vigore ieri, infatti, prevede il superamento dell'autocertificazione: per ottenere l'esenzione, e combattere i "furbetti" dell'evasione sanitaria, si deve presentare sulla ricetta l'apposito codice assegnato in base al reddito, e deve essere il medico di base a certificarne la correttezza.

La generazione del codice avviene attraverso l'incrocio dei dati forniti a Lombardia Informatica dal ministero dell'Economia e delle Finanze. C'è un problema però. Il calcolo dell'esenzione per gli ultra 65enni è fatto dal cervellone del ministero in base al limite

nazionale di 36.151 euro di reddito (chi è inferiore ha diritto), soglia che però in Lombardia - complice la maggiore ricchezza diffusa rispetto al resto d'Italia - sale a 38.500 euro. Per questo motivo nelle scorse settimane non tutti gli aventi diritto hanno ricevuto

dalla Asl la lettera contenente il proprio codice E0. Per coloro che sono compresi nel delta tra le due soglie, e che quindi hanno diritto allo sgravio, è necessario richiedere di persona alla Asl apposita certificazione fornendo copia della dichiarazione reddituale.

Un inghippo con il quale dovranno fare i conti i medici di famiglia nei prossimi giorni - sono loro, nei fatti, a certificare la correttezza dell'esenzione attraverso il collegamento informatico con il sistema regionale Siss - e anche le Asl: le impegnative scritte fino all'altro

ieri con il vecchio sistema erano ovviamente valide, le prossime settimane saranno quindi decisive.

Roberto Carlo Rossi, presidente del sindacato dei medici Snami, se la prende con «l'eccessivo carico di burocrazia che grava sulle spalle di noi medici di base. Trovo folle che siano i medici a doversi occupare delle esenzioni».

Ieri a Palazzo Lombardia si è riunita la Commissione Sanità, cui ha partecipato anche il direttore generale Carlo Lucchina. «La soluzione transitoria - ha spiegato Lucchina - sarà quella dell'autocertificazione: chi ha reddito inferiore a 38.500 euro e più di 65 anni potrà fare dichiarazione spontanea. Questa soluzione ponte servirà a passare oltre la fase di prima applicazione delle nuove misure, nei prossimi mesi contiamo di completare la registrazione di questi soggetti». In Lombardia gli aventi diritto alle esenzioni sono 2 cittadini su 3, circa sei milioni di persone.

E. CAV.



Carlo Lucchina. Fotogr

FederLabItalia



Lettori: n.d.

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
NAPOLI E CAMPANIA

16-SET-2011

Diffusione: n.d.

da pag. 5

Campania, rischio assistenza

Centri dialisi in rosso: 63 milioni di crediti non pagati dalle Asl

NAPOLI — I centri dialisi convenzionati in Campania sono sull'orlo del default. La drammatica situazione è causata da arretrati per 63 milioni non ancora corrisposti dalla Regione. Ieri, dopo l'ennesimo, drammatico, appello è arrivata la convocazione dei responsabili dei centri da parte della Regione Campania. «Siamo soddisfatti per la convocazione del tavolo regionale sui problemi dei dializzati, ma costretti a sollecitare il pagamento dei crediti vantati nei confronti delle aziende sanitarie locali che superano i 63 milioni di euro». A fornire il quadro della situazione dei dializzati in Campania è l'associazione Arcade in seguito al tavolo regionale che si è riunito due giorni fa. Al tavolo presenti rappresentanti istituzionali, della Asl e delle associazioni di categoria Arcade, Anisap e Unione industriali. Secondo quanto reso noto da



Pazienti in dialisi

durante l'incontro è stato presentato da parte delle associazioni un documento in cui sono stati indicati interventi ritenuti necessari per raggiungere l'obiettivo di coniugare assistenza ai dializzati di alta qualità, governo e contenimento della spesa regionale, sostenibilità dei costi da parte degli ambulatori accreditati». Tra i risultati giudicati positivi ottenuti durante il tavolo, la costituzione di «un gruppo di lavoro che avrà il compito di ridefinire il fabbisogno di posti rene in Campania».

Tuttavia, le associazioni fanno sapere che resta «gravissimo e preoccupante lo stato di sofferenza finanziaria dei centri dialisi creditori di somme ingenti maturate negli anni». Secondo i dati forniti da Fusco, alcuni centri vantano crediti che risalgono al 2006. «Il pagamento - denuncia la rappresentante di Arcade - nonostante sia stato più volte oggetto di delibere e decreti regionali, continua a subire rinvii». Secondo i numeri forniti, fino a dicembre 2010 i crediti vantati dai centri dialisi associati ad Arcade ammontano a oltre 63 milioni di euro e in cima alla lista dei debitori c'è la Asl Napoli 1. «Quello dei fondi necessari per la copertura delle prestazioni sanitarie - ha concluso Fusco - è un problema antico e fortemente sentito soprattutto nel settore delle dialisi, che prevede standard di intervento di altissimo livello e un'organizzazione che nulla può lasciare al caso perché è in gioco la vita dei pazienti».



Lettori: n.d.

CORRIERE DELLA SERA
Milano

16-SET-2011

Diffusione: n.d.

Dir. Resp.: Ferruccio de Bortoli

da pag. 1

Sanità**Ticket e nuove esenzioni: code alle Asl**

di G. VALTOLINA

Anche se i requisiti per l'esenzione dal ticket sanitario rimangono immutati, le Asl sono state comunque prese d'assalto. Soprattutto da chi cercava chiarimenti sulla propria posizione.

A PAGINA 5

Sanità Da ieri stop alle autocertificazioni. Spettano al medico

Ticket, assalto alle Asl

Caos sull'esenzione

Protestano gli anziani: informazioni scarse

Guido

Una gestione burocratica e confusa. Ma non possono usare un computer?

Lella

Quasi due ore di attesa. Sono venuta all'Asl perché non ho ricevuto la lettera

Jonathan

Lavoro all'Asl di corso Italia, dove abbiamo aperto uno sportello in più per l'affluenza

Alberto

Con mille euro di pensione, non vorrei aver perso l'esonero dal ticket

Elena

Hanno il mio 730, sanno tutto, non capisco a cosa serve cambiare

Ermenegildo

Sto in coda, cercando di capire. È facile perdere la pazienza

Finisce l'epoca delle autocertificazioni, tramontata ieri nel segno del caos burocratico. Perché anche se i requisiti per l'esenzione dal ticket sanitario rimangono immutati, le Asl sono state comunque prese d'assalto. Soprattutto da chi cercava chiarimenti sulla propria posizione. Spesso inutilmente, però: chi era esente in passato continuerà ad esserlo anche in futuro.

Tuttavia, code interminabili e disagi per gli anziani hanno caratterizzato l'ultima settimana davanti agli sportelli. Dei sei milioni di cittadini lombardi esenti dal ticket, infatti, quelli che avrebbero dovuto presentarsi per determinare la propria posizione sarebbero dovuti essere

molto pochi: nessuno tra quelli che nelle ultime settimane hanno ricevuto la lettera dalle Asl (con in allegato un codice di certificazione all'esenzione da consegnare al medico di base) e solo alcuni tra quelli che non l'hanno ricevuta. Da ieri spetta soltanto al medico esplicitare l'esenzione, scrivendo i codici sulle ricette. Così come spetta a lui reperire i numeri — qualora non forniti via posta al paziente — individuandoli tramite il sistema informatico regionale appena aggiornato, evitando così agli esenti, spesso anziani, inutili burocrazie.

Soltanto in caso di anomalie e di assenza dal database, è necessario presentarsi agli sportelli. Invece,

centinaia di persone sono accorse nelle varie Asl della città, da via Andrea Doria a corso Italia, dove martedì è stato aperto uno sportello apposta per rispondere all'affluenza eccezionale: «È tutta la settimana che siamo inondati dalle richieste d'informazioni — dicono —. Il problema è che sono proprio i medici a mandarli qui». Fosse così — e le voci degli anziani sembrano confermarlo — il sospetto di una ripicca alla Regione prende forma. Questo cambio nella normativa — dovuto a un decreto ministeriale contro l'evasione nella sanità — aumenta infatti il loro lavoro.

Giacomo Valtolina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Aziende sanitarie Il governatore rilancia sulla fusione

Tondo pronto a razionalizzare il comparto a ogni costo
«Le strutture sono troppe: la riforma va fatta entro il 2013»

di Marco Ballico
TRIESTE

«Quando si chiuderà una o l'altra Azienda sanitaria, ci sarà bagarre. Anche tra i miei». Renzo Tondo non ha dubbi su una strada piena di ostacoli ma tira dritto alla voce "cambiamento". Anche nel più delicato dei capitoli, quello del Servizio sanitario regionale. Quello che ha 11 strutture, gli ricorda il segretario regionale della Cisl Giovanni Fania, tra Aziende sanitarie, ospedaliere e Irccs. Troppe, fa capire Tondo in replica, facendo seguire l'annuncio di tagli entro la fine della legislatura. Sollecitato anche da una domanda del direttore del "Piccolo" Paolo Possamai, moderatore ieri a Magnano in Riviera della tavola rotonda Cisl sui costi della politica, Tondo accenna in particolare alla chiusura-accorpamento delle Aziende sanitarie. Se ne parla da anni, sin dall'era Illy. Il centrosinistra lavorò sull'ipotesi di scendere da sei a tre enti territoriali, non escludendo la soluzione estrema dell'Azienda unica, proposta rilanciata con il centrodestra al governo dal pidellino Franco Dal Mas con tanto di disegno di legge. Il dibattito è aperto. Un altro esponente del Pdl, Massimo Blasoni, preferisce la soluzione a tre aziende, tenendo presente il modello di finanziamento attualmente basato sul riferimento dell'area vasta, sulla cui di-

visione sono anche state coordinate le principali funzioni ospedaliere. Si vedrà, adesso, che cosa proporrà Tondo. Che non entra nel merito dei numeri ma non esclude di poter rendere nota la sua opzione preferita in occasione dell'intervento del prossimo 27 settembre in Consiglio regionale. Il governatore è deciso a superare ogni resistenza. Sa già che ne incontrerà non poche quando si presenterà in aula forbici alla mano. Figurarsi quando poi si occuperà della razionalizzazione della sanità, un moloch da 2,2 miliardi di euro, metà nel bilancio regionale. «Resistenze ci saranno dappertutto - osservava ieri a Magnano, ricordando probabilmente le reazioni di quando si prospettò la chiusura dei punti nascita di Gorizia e Latisana -. Di fronte alla chiusura di un'Azienda sanitaria piuttosto che di un'altra, ci sarà bagarre. Dovremo però avere il coraggio di essere determinati, anche all'interno dei vostri mondi», insiste rivolto alla platea della Cisl. È una certezza già da settimane che quella sanitaria sarà una delle riforme di fine legislatura. Tondo e l'assessore Vladimir Kosic ne hanno parlato più volte. Hanno anche fissato i tempi: la legge si farà entro le elezioni 2013 ma potrà eventualmente decorrere dalla legislatura successiva. Perché «una riforma sanitaria non si fa a colpi di maggioranza e per realizzarla con serietà occorre rispettare i tempi:

una nuova governance, anche per i bilanci delle aziende, deve decorrere dal primo gennaio al 31 dicembre». Nel pomeriggio, durante un incontro a Pordenone, il governatore però ha voluto rassicurare sulla realizzazione dell'ospedale. «In controtendenza rispetto alla giunta Illy - ha commentato il presidente della Provincia Alessandro Ciriani - Tondo ha iniziato una fase di maggiore perequazione delle risorse sanitarie a beneficio di Pordenone». Nell'attesa di un tavolo bipartisan arrivano intanto critiche dall'opposizione. Il vicepresidente della terza commissione Sergio Lupieri parla di «maggioranza senza idee». «L'assessore Kosic - sostiene il consigliere del Pd - continua a fare da spettatore a una partita che si gioca a casa sua ma alla quale non partecipa attendendo lumi dall'alto».



FederLab Italia

CORTE DEI CONTI/ Nel 2010 spesa non sanitaria per B&S ridotta del 33% sul 2007

Servizi no core da 8,5 miliardi

Consulenze, pulizie e bollette in calo - In aumento i costi dei contenziosi

La cura dei piani di rientro e del controllo di spesa degli ultimi anni ha dato effetti evidenti sulle voci "no core" per le aziende, la spesa cioè per i servizi non sanitari (bollette, utenze, manutenzioni, consulenze ecc.). Nel 2010 secondo la relazione sulla finanza regionale della Corte dei conti, questo tipo di pagamenti ha assorbito 8,54 miliardi (circa 141 euro pro capite che diventano 147,22 nelle Regioni a statuto ordinario e 111,55 in quelle a statuto speciale: si veda tabella in fondo alla pagina) contro i 12,71 del 2007 (si veda Il Sole-24 Ore Sanità n. 36/2010): -33% circa. I servizi non sanitari valgono il 14% circa della spesa per beni e servizi ma sono quelli a maggiore variabilità tra le Regioni. E restano comunque in questa voce circa 460 milioni di costi oltre l'aumento - fisiologico in questo caso - legato all'inflazione (erano 540 nel 2007 e quasi un miliardo nel 2006).

«**Servizi non sanitari**». La variabilità dei servizi non sanitari (+10,25% nel 2010 rispetto al 2009) è testimoniata dalla differenza spesso notevole rispetto ai beni e ai servizi sanitari a livello regionale. Questo anche considerando che per questo tipo di voci non sottoposte a contratti e innovazione tecnologica l'aumento dovrebbe essere contenuto nel tasso d'inflazione con differenze massime del +/- 10-15%. In questo senso nel 2010 rispetto al 2009 (ai dati forniti dalla Corte per il 2008 mancano parte del Lazio e il Molise che ha iniziato l'invio nel 2009) Basilicata, Puglia, Campania, Abruzzo, Liguria, Veneto e Lombardia tra le Regioni a statuto ordinario e Valle d'Aosta, Sardegna e Friuli tra quelle a statuto speciale hanno speso in tutto circa 460 milioni in più rispetto all'inflazione. Considerando tra queste le Regioni che negli ultimi anni sono state sottoposte a piani di rientro e quindi non hanno comunque chiuso i bilanci in pareggio, la spesa extra-inflazione è di poco meno di 390 milioni di cui però la sola Campania ne assorbe 310.

Utenze, assicurazioni e informatica. In testa alle spese non sanitarie ci sono quelle per buoni pasto e mensa per dirigenti, mensa per dirigenti, riscaldamento, utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione, energia elettrica, altri ser-

vizi, assicurazioni, assistenza informatica e manutenzione software, corsi formazione esternalizzati, smaltimento rifiuti e altre spese servizi non sanitari che valgono il 57,5% di tutte le spese non sanitarie (quasi 5 miliardi). E che si sono ridotte nel 2010 rispetto al 2009 solo in sei Regioni: Trentino Alto Adige, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Molise e Calabria. In generale si va dal -20,41% del Molise (per effetto delle razionalizzazioni legate al piano di rientro) al +117,04% in Campania (seguendo l'inflazione l'aumento avrebbe dovuto essere contenuto nell'1,5-2 per cento).

Spese legali. L'unico altro raggruppamento di spese non sanitarie in aumento è quello per le spese legali. Che però passa dai 99 milioni del 2007 ai 618 del 2010. Colpa dei contenziosi medici. Queste spese hanno un peso modesto nella composizione del totale dei pagamenti per servizi non sanitari, secondo la Corte dei conti, ma «meritano un cenno» secondo i giudici contabili. «La quasi totalità dei pagamenti per spese legali nel 2008, 2009 e 2010 - si legge - sono a carico della Campania: 330 milioni nel 2008 (78%), 507 milioni nel 2009 (84%) e 512 milioni nel 2010 (83 per cento)».

Consulenze e collaborazioni. Crollano al contrario le spese per consulenze e collaborazioni non sanitarie. Quelle da strutture pubbliche e altre amministrazioni registrano nel 2010 il -87,51% rispetto al 2009 con riduzioni in tutte le Regioni tranne Friuli ed Emilia Romagna; quelle da privati si riducono del 9,12%, tranne questa volta che nelle Marche, Piemonte, Toscana, Umbria, Veneto, Friuli, Sardegna e Valle d'Aosta. Tuttavia, nota la Corte, queste prestazioni «nel complesso assumono un peso marginale: ammontano a 227 milioni nel 2008, 218 milioni nel 2009 e 198 milioni, rispettivamente pari a 2,8%, 2,5% e 2,3% del totale dei pagamenti per servizi non sanitari».

Le «sopravvenienze». La variabilità maggiore tra Regioni è tuttavia quella che caratterizza la voce «acquisti di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze». Di per sé è una voce minimale che assorbe solo lo 0,4% della spesa per servizi

non sanitari, ma fa registrare nel 2010 riduzioni fino al -75,6% in Puglia e aumenti da 1 a 104 milioni nelle Marche (ma nel 2008 erano 121) con una riduzione media nazionale nel 2010 del 19,33% rispetto al 2009. Si tratta di «fatturazioni ritardate» rispetto alla chiusura dei bilanci o perché il documento arriva in ritardo o perché la contabilizzazione viene fatta slittare all'esercizio successivo per ridurre eventuali disavanzi. O ancora, nel caso di forti riduzioni, come conseguenza della «pulizia» dei bilanci regionali.

Pulizia e servizi ausiliari. La seconda voce per rilevanza economica tra i servizi non sanitari sono i servizi ausiliari (facchinaggio, vigilanza ecc.) e pulizia che assorbe il 18,5% dell'importo complessivo. Per questa voce i cali maggiori sono in alcune Regioni con piani di rientro (-69,7% nel Lazio, -40,6% in Molise, -22,1% in Campania, -15,4% in Sardegna), mentre l'unica Regione a registrare un aumento elevato è l'Abruzzo: +21,2 per cento. La media nazionale invece, si assesta nel 2010 rispetto al 2009 al -1,72 per cento.

«Beni». Tra i «beni», infatti (12,27 milioni, il 19% della voce) ci sono presidi chirurgici e materiale sanitario (prodotti farmaceutici, materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, carta per Ecg ecc.) che seguono i prezzi di mercati controllati o comunque comuni in tutta Italia. Secondo la relazione della Corte la spesa complessiva di beni in alcune Regioni supera un miliardo. In particolare in Lombardia, Piemonte, Veneto, Toscana, Puglia ed Emilia Romagna. In Lombardia i pagamenti per acquisto di beni ammontano a 1,9 miliardi (15,2% sul totale nazionale) nel 2008, 2 miliardi (15,9% sul totale nazionale) nel 2009 e 2 miliardi nel 2010 (16,5% sul totale nazionale). In Emilia Romagna, invece, i pagamenti per acquisto di beni sono pari a 1,2 miliardi nel 2008, 2009 e 2010, rispettivamente pari a 10,1%, a 9,5% e 9,6% sul totale nazionale. La Corte sottolinea poi i pagamenti per acquisto di beni per la Puglia, che nel triennio ha incrementato considerevolmente i pagamenti (+574 milioni a fine triennio, +86%); i pagamenti sono passati da 664 milioni nel 2008 a 973 milioni nel 2009 (+308 milioni, +46%) per

Lun 19/09/2011

24 ORE
Sanità

Estratto da pag.

4

assestarsi a 1,2 miliardi nel 2010 (10% del totale nazionale).

Inoltre, si legge ancora, in quasi tutte le Regioni oltre l'80% dei pagamenti per beni, con punte intorno al 91% in Liguria e nel Friuli Venezia Giulia, si riferisce ad acquisti di prodotti farmaceutici, materiali diagnostici e prodotti chimici, materiali protesici.

«**Servizi sanitari**». Valgono 42 milioni, il 67% della spesa, comprendono voci anch'esse quantificate mediamente a livello nazionale come medicina di base, specialistica ambulatoriale, riabilitativa, protesica, ospedaliera, terme ecc. La Corte li suddivide tra quelli erogati da strutture sanitarie pubbliche della Regione, da altre amministrazioni pubbliche, da privati o convenzionati e derivati da sopravvenienze, spese non previste cioè, come a esempio fatture relative ad altre annualità da contabilizzare.

La relazione della Corte sottolinea che gli acquisti da soggetti privati hanno un peso rilevante (tra l'80% e il 90%), a eccezione della Lombardia in cui i pagamenti a soggetti pubblici ammontano a 6 miliardi nel 2009 (45% del totale) e 6,3 miliardi nel 2010 (46% del totale).

La Regione che nel 2009 e nel 2010 ha effettuato il maggior volume di pagamenti per servizi sanitari - analizza la Corte - è la Lombardia con rispettivamente 13,4 e 13,8 miliardi. Segue il Veneto con 3,5 miliardi in entrambi gli anni, il Piemonte con 3 miliardi sia nel 2009 che nel 2010 e la Sicilia con 2,8 miliardi nel 2009 e 3 miliardi di euro nel 2010.

P.D.B.

Beni e servizi 2010/2009 (migliaia di euro)

Regioni	Spesa complessiva acquisto di beni	Variazione % spesa 2010 su 2009 per acquisto di beni	Spesa complessiva acquisto servizi sanitari	Variazione % spesa 2010 su 2009 per acquisto di servizi sanitari	Spesa complessiva acquisto servizi non sanitari	Variazione % spesa 2010 su 2009 per acquisto di servizi non sanitari
Piemonte	1.118.686	-5,20	2.989.929	-2,42	608.418	-5,08
Lombardia	2.026.111	1,90	13.798.725	3,06	1.390.657	3,09
Liguria	450.127	0,70	903.591	-0,59	346.829	4,01
Veneto	1.074.674	-0,40	3.557.091	1,71	755.163	3,91
Toscana	991.105	-6,60	2.033.582	3,25	618.463	-0,23
Emilia R.	1.170.614	-1,60	2.929.780	3,82	770.096	-2,47
Umbria	254.168	4,40	471.456	2,80	194.827	1,16
Marche	531.707	-3,00	816.302	-0,54	216.785	0,92
Lazio	92.615	-25,20	1.105.076	-20,44	131.154	-29,25
Abruzzo	315.236	-13,40	778.119	-2,87	210.985	3,98
Molise	61.249	6,00	172.134	-10,47	33.839	-22,64
Campania	486.305	-51,20	2.688.414	-10,54	1.441.638	29,33
Puglia	1.238.294	27,30	2.912.507	5,43	579.022	6,13
Basilicata	153.220	6,10	351.271	5,20	93.522	15,45
Calabria	235.837	-19,80	1.179.811	2,06	187.390	-11,02
Totale Rso	10.199.949	-4,58	36.687.787	0,32	7.578.788	4,52
Friuli V.G.	377.078	7,57	646.038	5,87	262.362	8,27
Sardegna	581.247	60,73	1.042.460	11,24	288.059	16,86
Sicilia	808.006	-3,22	3.008.325	5,60	284.236	-57,36
Trentino A.A.	270.742	2,02	662.749	0,58	91.426	-47,24
Valle d'Aosta	37.321	10,90	75.045	12,51	32.882	27,22
Totale Rss	2.074.394	-2,09	5.434.817	6,06	958.964	-29,20
Totale nazionale	12.274.343	-5,20	42.122.604	1,03	8.537.752	-0,78

Servizi non sanitari 2010: la differenza con gli aumenti inflativi (migliaia di euro)

Regioni	Spesa acquisto servizi non sanitari	Variazione % 2010-2009	Spesa 2009 più inflazione all'1,5%	Diff. tra spesa reale e spesa con inflazione all'1,5%	Diff. % tra spesa reale e spesa con inflazione
Piemonte	608.418	-5,08	650.586	-42.168	-6,58
Lombardia	1.390.657	3,09	1.369.263	21.394	1,59
Liguria	346.829	4,01	338.452	8.377	2,51
Veneto	755.163	3,91	737.650	17.513	2,41
Toscana	618.463	-0,23	629.161	-10.698	-1,73
Emilia R.	770.096	-2,47	801.402	-31.306	-3,97
Umbria	194.827	1,16	195.488	-661	-0,34
Marche	216.785	0,92	218.027	-1.242	-0,58
Lazio	131.154	-29,25	188.144	-56.990	-30,75
Abruzzo	210.985	3,98	205.944	5.042	2,48
Molise	33.839	-22,64	44.396	-10.557	-24,14
Campania	1.441.638	29,33	1.131.403	310.235	27,83
Puglia	579.022	6,13	553.775	25.247	4,63
Basilicata	93.522	15,45	82.219	11.303	13,95
Calabria	187.390	-11,02	213.760	-26.370	-12,52
Totale Rso	7.578.788	4,52	7.359.569	219.219	3,02
Friuli V.G.	262.362	8,27	245.948	16.414	6,77
Sardegna	288.059	16,86	250.192	37.867	15,36
Sicilia	284.236	-57,36	676.551	-392.315	-58,86
Trentino A.A.	91.426	-47,24	175.878	-84.452	-48,74
Valle d'Aosta	32.882	27,22	26.234	6.648	25,72
Totale Rss	958.964	-29,20	1.374.803	-415.839	-30,70
Totale nazionale	8.537.752	-0,78	8.734.371	-196.619	-2,28

L'andamento 2008-2010 delle singole voci (miliardi di euro)



(*) Dati parziali per il Lazio e il Molise ha iniziato a inserirli nel 2009

Lun 19/09/2011

24 ORE
Sanità

Estratto da pag. 4

Voce per voce la spesa 2010 per servizi no core

Regioni	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie (1)				Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie dalle strutture sanitarie da privati				Manutenzione ordinaria e riparazioni (immobili, mobili e macchine, attrezzature tecnico-scientifiche, automezzi, altre spese)				Spese legali			
	2009	2010	Diff.	Diff. %	2009	2010	Diff.	Diff. %	2009	2010	Diff.	Diff. %	2009	2010	Diff.	Diff. %
Abruzzo	858	32	-826	-96,27	3.515	2.821	-694	-19,74	54.675	49.300	-5.375	-9,83	4.837	10.866	6.029	124,64
Basilicata	431	165	-266	-61,72	985	696	-289	-29,34	18.391	23.137	4.756	25,87	835	1.417	582	69,70
Calabria	702	5.662	4.960	706,55	11.887	6.587	-5.300	-44,59	44.398	36.028	-8.370	-18,85	7.721	6.263	-1.458	-18,88
Campania	8.771	2.528	-6.243	-71,18	8.201	5.773	-2.428	-29,60	92.126	88.230	-3.896	-4,23	507.294	511.867	4.573	0,90
Emilia R.	966	1.117	151	15,63	10.418	8.378	-2.040	-19,58	138.280	138.650	370	0,27	1.798	2.702	904	50,28
Lazio	2.440	916	-1.524	-62,46	24.538	9.110	-15.428	-62,87	23.097	10.292	-12.805	-55,44	10.519	8.758	-1.761	-16,74
Liguria	1.907	1.530	-377	-19,77	7.107	6.538	-569	-8,01	61.493	65.244	3.751	6,10	1.583	1.887	304	19,20
Lombardia	1.732	2.104	372	21,48	37.839	37.404	-435	-1,15	258.114	260.961	2.847	1,10	7.185	9.011	1.826	25,41
Marche	496	134	-362	-72,98	2.131	2.443	312	14,64	52.734	51.084	-1.650	-3,13	2.953	6.329	3.376	114,32
Molise	-	-	-	-	3.154	1.843	-1.311	-41,57	9.483	9.300	-183	-1,93	1.528	960	-568	-37,58
Piemonte	863	537	-326	-37,78	26.481	28.690	2.209	8,34	146.012	127.949	-18.063	-12,37	3.422	3.570	148	4,32
Puglia	1.320	1.268	-52	-3,94	4.911	3.884	-1.027	-20,91	112.274	115.394	3.120	2,78	15.453	15.629	176	1,14
Toscana	3.624	512	-3.112	-85,87	11.962	14.128	2.166	18,11	107.127	108.652	1.525	1,42	3.493	5.417	1.924	55,08
Umbria	560	168	-392	-70,00	1.031	1.293	262	25,41	34.524	28.781	-5.743	-16,63	1.581	1.437	-144	-9,11
Veneto	521	340	-181	-34,74	19.832	18.680	-1.152	-5,81	144.142	149.399	5.257	3,65	3.189	4.233	1.044	32,74
Totale Rso	25.190	17.012	-8.178	-32,47	173.991	148.217	-25.774	-14,81	1.296.862	1.262.400	-34.462	-2,66	573.398	590.347	16.949	2,96
Friuli V.G.	912	1.608	696	76,32	5.501	6.804	1.303	23,69	45.845	49.770	3.925	8,56	987	742	-245	-24,82
Sardegna	2.281	486	-1.795	-78,69	17.060	24.553	7.493	43,92	55.253	64.234	8.981	16,25	3.356	6.299	2.943	87,17
Sicilia	145.447	2.604	-142.843	-98,21	11.539	7.083	-4.456	-38,62	99.715	93.803	-5.912	-5,93	21.680	19.485	-2.195	-10,12
Trentino A.A.	40	1	-39	-97,50	6.133	3.958	-2.175	-35,46	31.646	31.212	-434	-1,37	1.159	701	-458	-39,52
Valle d'Aosta	-	3	3	-	3.962	7.666	3.704	93,49	2.845	3.432	587	20,63	174	164	-10	-5,74
Totale Rss	148.680	4.702	-143.978	-96,84	44.196	50.064	5.868	13,28	235.305	242.450	7.145	3,04	27.995	27.371	-624	-0,81
Totale nazionale	173.870	21.714	-152.156	-87,51	218.186	198.281	-19.905	-9,12	1.532.167	1.504.850	-27.317	-1,78	660.993	617.717	-43.276	-6,54

(1) Dalle strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza e altre Amministrazioni pubbliche

(2) Buzoni pasto e mensa per dirigenti, mensa per dirigenti, riscaldamento, utenze e canoni per telefonia e reti trasmissioni, energia elettrica, altri servizi, assicurazioni, assistenza informatica e manutenzione software, corsi formazione

(3) Componenti straordinari di reddito nel senso che dipendono generalmente da accadimenti aziendali che non sono direttamente imputabili al core business (oggetto sociale) dell'azienda

e la differenza con il 2009 (migliaia di euro)

Servizi ausiliari e spese di pulizia				Altri acquisti per servizi non sanitari (2)				Acquisti di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze (3)				Totale				
2009	2010	Diff.	Diff. %	2009	2010	Diff.	Diff. %	2009	2010	Diff.	Diff. %	2009	2010	Diff.	Diff. %	€ procapite 2010
32.410	39.267	6.857	21,16	106.461	108.406	1.945	1,83	144	294	150	104,17	202.900	210.985	8.085	3,98	157,33
20.648	21.748	1.100	5,33	39.464	46.133	6.669	16,90	261	225	-36	-13,79	81.004	93.522	12.518	15,45	159,05
50.406	48.995	-1.411	-2,80	94.672	83.543	-11.129	-11,76	815	311	-504	-61,84	210.601	187.390	-23.211	-11,02	93,18
178.100	138.644	-39.456	-22,15	318.640	691.561	372.921	117,04	1.553	3.085	1.532	98,65	1.114.683	1.441.638	326.955	29,33	247,15
179.824	171.012	-8.812	-4,90	457.236	446.802	-10.434	-2,28	1.037	1.436	399	38,48	789.559	770.096	-19.463	-2,47	174,47
11.380	3.447	-7.933	-69,71	112.953	98.047	-14.906	-13,20	436	584	148	33,94	185.364	131.154	-54.210	-29,25	22,89
62.991	65.892	2.901	4,61	198.359	205.453	7.094	3,58	10	285	275	2.750,00	333.450	346.829	13.379	4,01	214,62
205.773	219.125	13.352	6,49	829.159	856.147	26.988	3,25	9.225	5.905	-3.320	-35,99	1.349.028	1.390.657	41.629	3,09	140,39
30.122	30.252	130	0,43	126.367	126.438	71	0,06	1	104	103	10.300,00	214.805	216.785	1.980	0,92	136,95
8.186	4.863	-3.323	-40,59	21.111	16.802	-4.309	-20,41	268	70	-198	-73,88	43.740	33.839	-9.901	-22,64	105,75
123.013	116.266	-6.747	-5,48	334.968	321.894	-13.074	-3,90	6.213	9.511	3.298	53,08	640.971	608.418	-32.553	-5,08	136,63
175.528	181.339	5.811	3,31	234.529	261.125	26.596	11,34	1.576	385	-1.191	-75,57	545.591	579.022	33.431	6,13	141,57
116.994	128.461	11.467	9,80	374.013	358.282	-15.731	-4,21	2.550	3.010	460	18,04	619.763	618.463	-1.300	-0,21	164,97
35.010	36.589	1.579	4,51	119.771	126.400	6.629	5,53	123	160	37	30,08	192.599	194.827	2.228	1,16	214,80
132.280	140.189	7.909	5,98	419.483	438.994	19.511	4,65	7.301	3.339	-3.962	-54,27	726.749	755.163	28.414	3,91	152,99
1.362.667	1.346.089	-16.578	-1,22	3.787.196	4.186.018	398.832	10,53	31.513	28.705	-2.808	-8,91	7.250.807	7.578.788	327.981	4,52	147,22
45.740	45.857	117	0,26	143.042	157.510	14.468	10,11	286	71	-215	-75,17	242.313	262.362	20.049	8,27	212,27
61.227	51.797	-9.430	-15,40	106.859	137.376	30.517	28,56	218	3.314	3.096	1.420,18	246.495	288.059	41.564	16,86	171,98
68.812	69.741	929	1,35	311.854	325.772	13.918	4,46	7.507	2.698	-4.809	-64,06	666.553	284.236	-382.317	-57,36	56,27
41.847	39.290	-2.557	-6,11	92.041	88.821	-3.220	-3,50	412	366	-46	-11,17	173.279	91.426	-81.853	-47,24	180,33
4.835	5.118	283	5,85	13.695	15.897	2.202	16,16	345	624	279	80,87	25.846	32.882	7.036	27,22	256,89
222.461	211.804	-10.657	-4,79	667.481	725.376	57.895	8,67	8.768	7.073	-1.695	-19,33	1.354.486	958.964	-395.522	-29,20	111,55
1.585.128	1.557.893	-27.235	-1,72	4.454.647	4.911.394	456.747	10,25	40.281	35.778	-4.503	-11,18	8.605.292	8.537.752	-67.540	-0,78	140,88

etermalizzati, smaltimento rifiuti, altre spese servizi non sanitari

Domani manifestazione in piazza Carignano con testimonianze da tutte le province

Il Pd porta in piazza il Piemonte “Cota, la sanità non si taglia”

SARA STRIPPOLI

UN MANIFESTAZIONE per dire che «la sanità non si taglia», e che domani pomeriggio in piazza Carignano (appuntamento alle 16) racconterà il disagio di cittadini, operatori sanitari e sindaci di tutte le province piemontesi, allarmati da ipotesi di chiusure, ridimensionamenti annunciati e poi rimessi in discussione, servizi ridotti. Lo striscione, ieri mattina non a caso davanti all'ospedale Molinette, è firmato dal Partito Democratico, che esprime un giudizio molto duro sull'inadeguatezza della giunta di Roberto Cota impegnata in questo autunno a promuovere una riforma sanitaria che negli ultimi mesi ha disseminato ovunque proteste e resistenze. «A più di un anno dall'insediamento di questo governo regionale assistiamo ai tagli di reparti e servizi, compiuti in modo disorganico e senza alcun confronto con le realtà locali, il personale sanitario e i cittadini», spiegano gli esponenti Pd.

Domani, il sit-in si articolerà in otto interventi dal palco, uno per ogni provincia, per dire quali sono le conseguenze concrete e già evidenti della politica della giunta di centrodestra. Una politica demagogica, dice il segretario regionale del Pd Gianfranco Morgando «che ha promesso tagli agli sprechi e miglioramento dei servizi, ma che finora ha prodotto l'opposto: meno servizi e un prezzo altissimo pagato soprattutto da anziani, disabili e fasce deboli della popolazione». Non è l'opposizione che alza le barricate, insiste il segretario «è tutto il Piemonte che ha manifestato un rifiuto che arriva anche da molte amministrazioni di centrodestra».

Il capogruppo regionale Aldo Reschigna chiama in causa il neo assessore Paolo Monferino: «Sia coerente e assuma le responsabilità politica delle sue scelte. Più volte ha detto di non essere inna-

morato dei modelli teorici. Ce lo dimostri, la giunta riapra il dialogo e il confronto sui servizi». Un problema da risolvere, aggiunge Reschigna «è quello dei direttori generali. Contrariamente alle dichiarazioni di Cota che sosteneva di voler fare nomine che fossero indicazione di professionalità, è evidente che almeno il 60 per cento dei direttori è inadeguato all'incarico, scelti solo per appartenenza di partito. Ad dicembre bisogna cambiare e mettere direttori professionalmente validi in grado di intervenire praticamente».

E il consigliere e responsabile sanità dei Democratici Nino Boettiricorda che in giunta manca ancora un assessore alle politiche

Proprio ieri, giorno dell'annuncio della manifestazione, il governatore del Piemonte ha voluto dare la notizia della riapertura del punto nascita e della pediatria di Carmagnola, una delle città dove erano nati comitati di protesta: «Noi manteniamo le promesse - dice il presidente della Regione in occasione della riapertura - questo è un ospedale territoriale che funziona. Lo dicono i dati». E a chi strumentalizza, aggiunge «dico che la riforma non è né di destra né di sinistra».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Aldo Reschigna (Pd)

Il governatore risponde riaprendo il polo nascita di Carmagnola chiuso per l'estate

sociali: «Questo dimostra quanto stanno a cuore alla giunta Cota servizi fondamentali ai cittadini». Sulla riforma il presupposto è sempre lo stesso: «la divisione fra ospedale e territorio è un errore, una scelta che va contro la storia della nostra Regione, che sin dagli anni Ottanta ha tenuto insieme sanità e sociale».

