



Rassegna Stampa del 17.11.2011

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia -



17 novembre 2011 - ore 8,33

Nuovo Governo: in scadenza 8 miliardi di tagli per la sanità

di Roberto Turno (da Il Sole-24 Ore)

Dovrà costruire da subito il nuovo «Patto» con i governatori e affrontare la curva pericolosa di 8 miliardi di tagli già in cantiere per il 2013-2014 (e di altri 2 il prossimo anno), con una sventagliata di ticket per 2 miliardi e la riduzione degli ospedali. Poi avrà davanti a sé la sfida dei costi standard al via tra un anno, il malumore dei medici e la carenza di personale, la garanzia delle cure che si affievolisce, il Sud delle cure che arretra. E ancora dovrà occuparsi dei farmaci, delle tecnologie, del rebus dell'edilizia sanitaria che invecchia ma non ha risorse. È arrivato a Roma con un dossier da far tremare i polsi il neo ministro della Salute, Renato Balduzzi. Il tempo stringe e già da oggi la sua agenda si arricchirà di una fitta serie di appuntamenti.

Salvato il ministero dall'accorpamento nel super Welfare, il professor Balduzzi sa bene che la partita è appena agli inizi. E che la strada sarà tutta in salita, a dispetto degli apprezzamenti per la sua nomina di tutto l'universo della sanità. Da sempre sostenitore della centralità del sistema pubblico, poco incline alle pieghe che ha preso il federalismo, il neo ministro sa però molto bene che il sistema, senza interventi non solo di semplice manutenzione, non può reggere. E che i sacrifici non sono finiti con la manovra estiva. E così, ha detto subito ieri, se è vero che la sanità in Italia «costa meno che in altri Paesi Ue», è altrettanto vero però che «potrebbe costare di meno». E che dunque il Governo sarà impegnato in una duplice battaglia: «Contro gli sprechi e per migliore la qualità» del Ssn.

Spendere bene, insomma, «nel rispetto dell'equilibrio di bilancio», è la sfida che Balduzzi ha davanti a sé e che dovrà gestire con la squadra di Governo, a cominciare dall'Economia, nel bel mezzo delle turbolenze finanziarie e dei conti pubblici che non reggono. Il che comporterà lavorare sempre più in stretto contatto e in coesione con le Regioni (non è

casuale la sua provenienza dall'Agenas, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali). Ma anche fare scelte dolorose: la riduzione dei Lea (i livelli essenziali di assistenza) è dietro l'angolo. Resta da vedere quanto sarà possibile salvare dell'equità e dell'universalità (o di quanto ne resta in un'Italia della salute spaccata in due) delle cure pubbliche.

MINISTERO DELLA SANITÀ

DA DOVE SI PARTE



Sud, sprechi e meno assistenza

Il nodo delle Regioni commissariate e in genere l'arretratezza strutturale e del sistema delle cure al Sud. Gli sprechi da abbattere ancora.

L'universalità delle cure che ormai è solo uno slogan. E poi gli interventi di potatura dei livelli essenziali di assistenza (i Lea) già da tempo allo studio. È da qui che parte il nuovo Governo con un'eredità di cose da fare che riguardano anche i farmaci, le tecnologie, il personale, l'edilizia, le tariffe dei ricoveri (i Drg). E il nodo più grande per il futuro: la non autosufficienza, la vera bomba a orologeria per tutti i sistemi sanitari al mondo

CHE COSA FARÀ IL NEO MINISTRO



Si comincia dal Patto con le Regioni

È il «patto» per la salute con le Regioni il primo impegno già segnato in rosso nell'agenda del neo ministro Renato Balduzzi. Da qui discendono infatti tutte le mosse successive che arriveranno a cascata: il nodo del finanziamento, dei tagli da 8 miliardi nel 2013-2014, dei ticket. Ma anche degli interventi sui farmaci. Come della costruzione dei costi standard per asle e ospedali che arriveranno nel 2013 (salvo passi indietro) sulla base dei risultati di bilancio del 2011



16 novembre 2011 - ore 13,27

Il ministero della Salute resta: Renato Balduzzi è il ministro

Il presidente del Consiglio Mario Monti ha comunicato poco fa la lista dei ministri del suo Governo che giureranno nel pomeriggio.

La Salute resta ministero e a dirigerlo è Renato Balduzzi, attuale presidente Agenas. Balduzzi è stato Capo ufficio legislativo del ministro della Sanità con Rosy Bindi con la quale ha lavorato alla stesura della "riforma ter" (Dlgs 229) della sanità del 1999

Per Renato Balduzzi si tratta di «un incarico che accetto con grande senso di responsabilità. Voglio sottolineare come sia rilevante la decisione di mantenere l'autonomia del dicastero della Salute, che ha sempre dimostrato di poter esercitare un ruolo decisivo nel conservare e promuovere il diritto alla salute tra gli obiettivi prioritari dell'azione politica e legislativa. Nella mia esperienza più recente quale presidente dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, ente "terzo" tra il governo e le regioni, ho potuto verificare come sia fondamentale, per raggiungere l'obiettivo di migliorare il servizio sanitario nazionale, coniugare l'autonomia delle scelte regionali con la necessaria coerenza di sistema».

Ecco il suo curriculum

Renato Balduzzi, attuale presidente dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari (Agenas), è nato a Voghera il 12 febbraio 1955, coniugato con tre figli, residente ad Alessandria.

Professore ordinario di diritto costituzionale nell'Università del Piemonte Orientale "A. Avogadro", Facoltà di Giurisprudenza di Alessandria, dove insegna "Diritto costituzionale" e "Diritto costituzionale della salute e organizzazione sanitaria".

Presso lo stesso Ateneo, è:

- a) direttore del Centro di eccellenza interfacoltà per il management sanitario (CEIMS);
- b) coordinatore del Dottorato di ricerca in "Autonomie locali, servizi pubblici e diritti di cittadinanza".

Ha insegnato "Istituzioni di diritto pubblico", "Diritto parlamentare", "Dottrina generale dello Stato" e "Tecnica della normazione" nell'Università di Genova, Facoltà di Scienze politiche. Ha insegnato altresì "Diritto costituzionale italiano e comparato" nelle Università di Genova e di Torino; in quest'ultima Università ha insegnato anche "Istituzioni di diritto pubblico".

Dall'anno accademico 2010-2011 è anche professore a contratto di Diritto costituzionale nell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

Dopo aver conseguito nel marzo 1979 la laurea in Giurisprudenza presso l'Università degli studi di Genova discutendo con il prof. Lorenzo Acquarone una tesi sul tema "Il controllo della Corte dei conti sui decreti-legge e sui decreti delegati" (massimo dei voti e dignità di stampa), ha compiuto studi di diritto costituzionale europeo presso la Commissione della Comunità economica europea (1981-1982) e l'Istituto universitario europeo e di diritto costituzionale comparato presso l'Università di Paris X - Nanterre (1985-1986).

È stato professore invitato in Droit constitutionnel nell'Université de Paris-Val de Marne (Paris XII). Attualmente è professore invitato nell'Université du Sud - Toulon et Var (dove nell'a.a. 2008-2009 ha insegnato Droit parlementaire français) e nell'Université Paul Cézanne di Aix-en-Provence.

È autore di oltre centodieci pubblicazioni tra monografie, saggi specialistici e note a sentenza prevalentemente in materia di fonti del diritto, diritto regionale, diritto elettorale, ordinamento delle forze armate, diritti sociali e organizzazione sanitaria, diritti di libertà, giustizia costituzionale comparata, organi di controllo dell'Unione europea, diritto degli enti locali, drafting legislativo, biotecnologie.

È componente del Comitato scientifico delle riviste "Quaderni regionali", "Amministrazione in cammino", Politiche sanitarie", "Dialoghi" e "Studium". 2

È stato consigliere giuridico dei Ministri della difesa (1989-1992), della sanità (1996-2000) e delle politiche per la famiglia (2006-2008).

Esperto di diritto costituzionale della salute e di diritto sanitario, ha ricoperto l'incarico di Capo dell'ufficio legislativo del Ministero della sanità dal 1997 al 1999, presiedendo altresì la Commissione ministeriale per la riforma sanitaria. Ha svolto attività di studio e consulenza giuridica in campo sanitario per conto delle Regioni Lombardia, Emilia-Romagna, Sardegna, Piemonte, Liguria e della Provincia autonoma di Trento. Tra il 2007 e il 2008 ha coordinato il "Libro bianco sui principi fondamentali del Servizio sanitario nazionale", promosso dal Ministero della salute. È attualmente componente della Commissione per la programmazione sanitaria del Ministero della Salute e presidente del Nucleo di valutazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Maggiore della Carità" di Novara.

Dal 2002 è responsabile dell'Osservatorio sulle politiche sociali e sanitarie del Centro di ricerca sulle pubbliche amministrazioni "Vittorio Bachelet" della Luiss "Guido Carli" di Roma.

Dal 2006 al 2010 ha presieduto il Comitato di Indirizzo dell'Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Orsola-Malpighi di Bologna.

È presidente, dal febbraio 2007, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s, ente pubblico nazionale di ricerca e supporto al Ministro della salute e alle Regioni nel campo della salute e dell'organizzazione sanitaria).

Dal 1999 al 2002 è stato vicepresidente nazionale e, dal 2002 al 2009, presidente nazionale del Movimento ecclesiale di impegno culturale (MEIC, già Movimento Laureati di Azione

Cattolica).

È componente per l'Italia dello European Liaison Committee di Pax Romana-Miic (Mouvement international des intellectuels catholiques) - Icmica (International Catholic Mouvement for Intellectual and Cultural Affairs).

È direttore, dal 2003, del bimestrale culturale "Coscienza".

Ha fondato e diretto, dal 1989 al 1992, la rivista culturale "Nuova politeia".

È iscritto all'Ordine degli Avvocati, foro di Alessandria, elenco speciale dei professori universitari a tempo pieno.

Renato Balduzzi è il nuovo ministro della Salute. Le prime sfide: Patto per la Salute e nuovi Lea

Presidente dell'Agenas dal 2007, costituzionalista, esperto di diritto sanitario, è stato Capo ufficio legislativo del ministro della Salute Bindi con la quale ha lavorato alla stesura della "riforma ter" della sanità del 1999.

16 NOV - Il presidente dell'Agenas Renato Balduzzi è il nuovo ministro della Salute nel primo Governo Monti. Nato a Voghera 12 febbraio 1955, coniugato con tre figli. E' professore ordinario di diritto costituzionale nell'Università del Piemonte Orientale. Dopo aver conseguito nel marzo 1979 la laurea in Giurisprudenza presso l'Università degli studi di Genova ha compiuto studi di diritto costituzionale europeo presso la Commissione della Comunità economica europea (1981-1982) e l'Istituto universitario europeo e di diritto costituzionale comparato presso l'Università di Paris X - Nanterre (1985-1986).

Nell'Università del Piemonte Orientale "A. Avogadro" è, dal 2008, coordinatore del Dottorato di ricerca su "Autonomie locali, servizi pubblici e diritti di cittadinanza" e, dal 2007, direttore del Centro di Eccellenza Interfacoltà di servizi per il Management Sanitario.

È stato consigliere giuridico dei ministri della Difesa (1989-1992), della Sanità (1996-2000), dove ha ricoperto anche l'incarico di Capo ufficio legislativo con il ministro Rosy Bindi presiedendo la Commissione ministeriale per la riforma sanitaria, e delle Politiche per la famiglia (2006-2008). Dal 2009 è presidente del Nucleo di valutazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Maggiore della Carità" di Novara e, dal 2006, del Comitato di Indirizzo dell'Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna. È presidente, dal febbraio 2007, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). È componente del Comitato scientifico delle riviste "Quaderni regionali", "Amministrazione in cammino", "Politiche sanitarie", "Dialoghi" e "Studium".

Dal 2002 al 2009 è stato presidente nazionale del Movimento ecclesiale di impegno culturale (MEIC, già Movimento Laureati di Azione Cattolica) e attualmente è componente per l'Italia dello European Liaison Committee di Pax Romana-Miic (Mouvement international des intellectuels catholiques) – Icmica (International Catholic Movement for Intellectual and Cultural Affairs).

È direttore, dal 2003, del bimestrale culturale "Coscienza". Ha fondato e diretto, dal 1989 al 1992, la rivista culturale "Nuova politeia".

Balduzzi: "Coniugare autonomia regionale con coerenza sistema sanitario"

Il neo ministro della Salute, nella sua prima dichiarazione alla stampa, ha sottolineato due elementi: la rilevanza della decisione di aver mantenuto l'autonomia del ministero e la necessità di coniugare autonomia regionale e coerenza generale del Ssn.

16 NOV - Il neo ministro della Salute, Renato Balduzzi ha rilasciato la sua prima dichiarazione da ministro, eccola:

"Un incarico che accetto con grande senso di responsabilità. Voglio sottolineare come sia rilevante la decisione di mantenere l'autonomia del dicastero della Salute, che ha sempre dimostrato di poter esercitare un ruolo decisivo nel conservare e promuovere il diritto alla salute tra gli obiettivi prioritari dell'azione politica e legislativa. Nella mia esperienza più recente quale presidente dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, ente "terzo" tra il governo e le regioni, ho potuto verificare come sia fondamentale, per raggiungere l'obiettivo di migliorare il servizio sanitario nazionale, coniugare l'autonomia delle scelte regionali con la necessaria coerenza di sistema"

SALUTE

“Tagliare i costi non i servizi”



Renato Balduzzi

Cresciuto con l'Azione cattolica, è direttore dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

Intervista



LUCA ROLANDI

Il neo ministro della Salute, Renato Balduzzi, 56 anni, è uomo deciso, concreto e anche ambizioso. Professore di diritto costituzionale, prima all'Università di Genova e oggi al Piemonte Orientale e alla Cattolica di Milano, cresciuto alla scuola dell'Azione cattolica di Bachelet e Monticone, del cattolicesimo democratico di Moro e Montini, Balduzzi è un cattolico della mediazione e della distinzione dei piani politico e religioso: laico in politica e fedele e amico delle gerarchie in campo religioso. Nel

primo governo Prodi ha ricoperto ruoli tecnici e con la Bindi al ministero che da oggi guiderà lui, è stato fra i redattori della riforma sanitaria.

Sorpreso dalla chiamata di Monti?

«Non immaginavo di diventare ministro. Sono stato avvertito ieri sera (martedì, ndr). Ho risposto senza indugi. Dal nuovo governo ci si attende molto. Cercheremo di non deludere le attese che ci sono sempre ma che oggi sembrano più alte. C'è un compito per una politica nuova, quello di ricreare il gusto di un progetto per il paese, con una squadra coesa, inteso come sodalizio morale e culturale prima che politico. Soltanto così si potrà affrontare con successo il vento dell'antipolitica e del qualunquismo».

Quale sarà la sfida del nuovo esecutivo?

«L'attesa dei cittadini è comprensibilmente alta. La politica e i singoli governanti hanno bisogno di sobrietà, le istituzioni stesse devono darne prova e di dignità».

Guidare il suo dicastero è una grande responsabilità... «Sì, ed è importante che il ministero della Salute sia rimasto a sé stante perché in questo modo si riescono meglio a curare gli interessi della collettività. La sanità ha bisogno di un'organizzazione capace di valorizzare le numerose eccellenze: norme, operatori e percorsi. Con operatori motivati e utenti che sentono l'accoglienza del servizio. La sanità costa, ma non moltissimo se confrontata con gli altri Paesi. La nostra sfida è tagliare i costi migliorando i servizi».



WALL STREET ITALIA

Sanità/ Balduzzi: conciliare il bilancio con qualità prestazioni

Roma, 16 nov. (TMNews) - Un ministero "di tutela" come è il ministero della Salute ha il compito "di riuscire a promuovere un servizio qualità nel rispetto degli equilibri complessivi del bilancio. Le due posizioni devono stare insieme". Lo ha detto il neo ministro alla Salute, Renato Balduzzi, in una intervista a Sky Tg 24. "Come ministro - ha precisato - devo avere sempre presente la necessità di tenere insieme l'equilibrio finanziario e la qualità delle prestazioni dei servizi sanitari. L'Italia è molto avanti su questo: noi non partiamo da zero in sanità, si deve lavorare bene per consolidare ciò che già abbiamo e migliorare laddove si può". Quanto alle prime decisioni che potrebbe prendere, Balduzzi ha spiegato: "Penso che una squadra di governo debba essere un momento collegiale: non c'è ancora stata una riunione del cdm, non posso anticipare soluzioni operative e tecniche che possono essere solo frutto di una decisione collegiale. Dovremo 'fare squadra' bene e in fretta - ha proseguito - sappiamo che l'attesa su questo nuovo governo è comprensibilmente più elevata, credo che il premier abbia chiarissima questa linea". Quanto all'azione del governo in generale, ha spiegato che il governo 'tecnico' di Monti ha una "responsabilità ancora maggiore: quella di cogliere l'attesa della cittadinanza, degli italiani, di essere ancora di più non 'staccati', non un palazzo che non riesce a comunicare e comprendere, che fa vita distinta da quella dei cittadini". Balduzzi ha quindi aggiunto che il ministero dovrà darsi una organizzazione capace "di valorizzare le tantissime qualità e eccellenze del mondo sanitario italiano: abbiamo norme, operatori e percorsi già collaudati da tenere insieme in modo forte - ha proseguito - facendo sì che gli operatori siano motivati e che gli utenti sappiano che il servizio sanitario è soprattutto accoglienza".

quotidiano **sanità**.it

EDIZIONI HEALTH COMMUNICATION

L'analisi. Le prime scadenze per il neo ministro Balduzzi: dal Patto per la Salute ai nuovi Lea

Forte di un generale apprezzamento (Regioni, sindacati, professioni e politica), il neo ministro alla Salute avrà tuttavia ben poco tempo per godersi la nomina. Sul suo tavolo scadenze drammatiche con una sanità a rischio sostenibilità

17 NOV - Al neo ministro della Salute Renato Balduzzi si prospetta un'agenda di lavoro estremamente articolata. Prima di tutto la partita tutta da giocare con le Regioni per il Patto della Salute 2012, per il quale la [manovra economica di luglio](#) prevede una scadenza precisa: il 30 aprile del prossimo anno.

Se entro quella data non ci sarà l'intesa sul nuovo Patto scatteranno infatti in automatico tutte le misure per il contenimento della spesa sanitaria previste dalla manovra. Nuovi ticket (per i quali il ministero della Salute ha già preparato un dossier top secret per ridefinirne ambiti di applicazione e regime di esenzione. Ma anche prezzi di riferimento per beni e servizi, tagli alla spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale e tetto ai dispositivi medici.

Una partita difficile che Balduzzi giocherà con la supervisione dello stesso Mario Monti, in qualità di ministro ad interim dell'Economia, e che sarà decisiva per capire quale via prenderanno i rapporti tra Governo e Regioni mai stati così difficili come nel triennio del governo Berlusconi.

Al secondo posto figurano senza dubbio i nuovi Livelli essenziali di assistenza, attesi da quando il Governo Berlusconi cancellò quelli mesi a punto dal ministro Livia Turco poche settimane prima della fine della legislatura. Un nuovo elenco richiesto a gran voce da molte associazioni dei pazienti ma anche dalle Regioni, per verificarne l'impatto in termini di sostenibilità economica. Nuovi Lea che non potranno non tener conto anche di quei nuovi bisogni di assistenza a cavallo tra sanità e sociale da sempre sottostimati a partire dalla non autosufficienza.

Al terzo posto c'è poi la sfida per dare un via definitivo al riassetto della medicina territoriale per il quale l'ex ministro Fazio aveva messo a punto un provvedimento, già discusso con i sindacati e al vaglio delle Regioni, per [riformare l'art. 8 del dlgs 229](#) prevedendo H24, nuovo sistema di remunerazione per i medici e lavoro di equipe obbligatorio nelle strutture sanitarie extraospedaliere. Un contesto entro il quale dovrà trovare anche attuazione quella nuova farmacia dei servizi deliberata per legge ma mai attuata realmente sul territorio.

Ma Balduzzi avrà anche altre gatte da pelare. In Parlamento, dove giacciono diversi provvedimenti, dal governo clinico al testamento biologico fino al ddl "omnibus" del suo predecessore Fazio, per i quali bisognerà vedere quale sarà il possibile iter e soprattutto quali saranno le reali intenzioni del nuovo Esecutivo su tematiche (soprattutto governo clinico e testamento biologico) che fino ad oggi hanno diviso le forze politiche e gli addetti ai lavori.

Un impegno arduo, dicevamo, per il quale, il fino a oggi presidente dell'Agenas, potrà sfruttare tutta la sua esperienza della "macchina" ministeriale, essendo stato Capo ufficio legislativo alla Salute per diversi anni durante il dicastero Bindi. Anni caratterizzati soprattutto dal varo della riforma ter (Dlgs 529 del 1999), al quale lo stesso Balduzzi diede un contributo determinante presiedendo l'apposita Commissione ministeriale istituita per la messa a punto del provvedimento.

La notizia nella notizia, infine, è certamente quella del mantenimento dell'autonomia del ministero della Salute che, fino a pochi giorni fa, si dava per molto improbabile. Contro il suo accorpamento al Welfare si erano del resto schierati moltissimi osservatori e tutto il mondo della sanità. Una buona notizia per gli addetti e, consentitemelo, per i cittadini.

Cesare Fassari

FederLab Italia

Mer 16/11/2011

Il Tempo Roma

Estratto da pag. 11

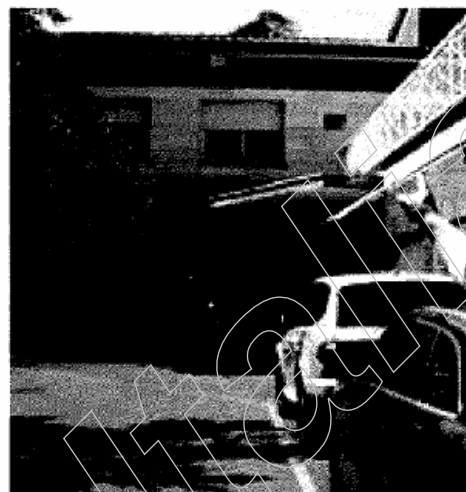
Monterotondo Presentata un'interrogazione regionale alla Polverini dal consigliere della Federazione della Sinistra Nobile. Il dirigente: tutto autorizzato**Il direttore sanitario dell'Asl attaccato per il suo studio privato**

■ Direttore sanitario della più estesa Asl della Regione, la Rm G, e cardiologo nello studio privato di Monterotondo, uno dei 70 Comuni compresi nell'azienda. Contro questo connubio punta l'indice un'interrogazione regionale presentata alla presidente, Renata Polverini, da un consigliere della Federazione della Sinistra, Fabio Nobile, sulla «presunta incompatibilità del direttore sanitario dell'Asl Roma G». Sospetto respinto però con determinazione da Marco Rolloni, già medico dell'ospedale di Monterotondo e da 8 mesi a capo della direzione sanitaria aziendale: «Non c'è alcuna incompatibilità tra le due attività - assicura il direttore sanitario - anche l'Ordine dei medici ha messo per iscritto che è inequivocabile il mantenimento di un'attività libero-professionale». Ma l'interrogazione presentata alla Pisana insiste sul rapporto di esclusività con l'Asl Rm G. «Alla documentazione di rito il dottor Rolloni ha allegato la dichiarazione di rapporto di esclusività con l'Asl Rom G, dichiarando quindi l'assenza di situazioni di incompatibilità - scrive il consigliere regionale - mentre già al momento della nomina, appariva su internet la sua attività di cardiologo presso uno studio cardiologico privato di Monterotondo. Il documento

di lavoro ad opera individuale con l'Asl da direttore sanitario per 3 anni. Già altri 2 miei predecessori avevano mantenuto la loro attività, che non contrasta affatto con l'impegno nell'azienda, dove lavoro a tempo pieno». Per il consigliere Nobile, però, «se esercita attività privata, contravvenendo al rapporto di esclusività con l'Asl, richiesto dal ruolo, è una grave incompatibilità». «No, il mio contratto preclude altre cariche in uffici pubblici - ribatte Rolloni - non la libera professione».

Ant. Sbr.

Medico
Marco
Rolloni



Sede La direzione sanitaria dell'Asl RmG

Il cardiologo

**«Anche per l'Ordine
si può mantenere
l'attività professionale»**

è ancora visibile sul sito www.docvadis.it/marcorolloni/index.html. Sul sito si possono prenotare gli appuntamenti per 3 giorni a settimana: lunedì, mercoledì e venerdì dalle 16,30 alle 20. «Certo, si tratta di uno studio privato che affitta i locali per alcune ore a settimana ai medici per la loro libera attività - spiega Rolloni - per me quello è l'unico modo di mantenere la continuità professionale, visto che mi sono messo in aspettativa dall'ospedale di Monterotondo e ho sottoscritto un nuovo contratto



Mer 16/11/2011

Torino Cronaca

Estratto da pag. 11

IL DATO Le stime dell'assessore Monferino: è la prima volta in 15 anni

La sanità risparmia 100 milioni

→ L'assessore Paolo Monferino lo aveva annunciato giovedì scorso nel corso di una commissione a Palazzo Lascaris. Un calcolo, anticipato da Cronaca-
Qui, che riferiva di un possibile risparmio fra gli 80 e i 100 milioni di euro a fine anno per la sanità piemontese. Ieri le stime dell'ex manager Iveco (a cui ieri il governatore Cota ha trasferito anche le deleghe alle Politiche sociali e alle Politiche per la famiglia) sono diventate ufficiali e si sono accompagnati ai dati definitivi del terzo trimestre 2011. In nove mesi le spese si sono ridotte di 56 milioni di euro rispetto all'anno scorso, da 6 miliardi e 496 milioni di euro a 6 miliardi e 440 milioni. E la previsione è appunto di arrivare entro dicembre a un risparmio fra gli 80 e i 100 milioni.

«È la prima volta in 15 anni - sottolinea Cota - che i conti della sanità sono migliorati. Adesso spingiamo sull'acceleratore per realizzare la riforma così da avere un'organizzazione efficiente e moderna che garantisca i servizi senza riempirci di debiti». E Monferino precisa che «dal mese di giugno in avanti si è registrata un'accelerazione delle economie, stiamo recuperando in fretta». Nonostante questo, l'obiettivo prefissato a inizio anno - una riduzione dei costi di 176 milioni di euro sul 2010 - non verrà centrato. «Mancano all'appello una settantina di milioni per pareggiare il bilancio» fanno notare Reschigna e Boeti del Pd mentre per Artesio (Fds) «lo sforzo economico non si è concentrato sulla lotta agli sprechi e i servizi ne risentono». Tuttavia, il risparmio dovrebbe scongiurare il rischio di un commissariamento da parte di Roma, ventilato in occasione della firma del piano di rientro.

[a.g.]



Mer 16/11/2011

Torino Cronaca

Estratto da pag. 11

IL RETROSCENA Il sistema informatico costerà 20 milioni di euro, il via nel 2012

Un software unico per le Asl

Controllerà bilanci e acquisti



L'assessore alla Sanità Paolo Monferino

→ Servirà a far parlare tra loro le Asl, gli ospedali, l'assessorato alla Sanità e il Csi, il consorzio informatico degli enti pubblici. E soprattutto a far conoscere in tempo reale le spese delle aziende sanitarie, il cui calcolo è ora demandato ai resoconti periodici - ma spesso poco puntuali - delle direzioni generali. Partirà dal 2012 il primo sistema informativo unico di tutta la sanità piemontese, nelle intenzioni dell'assessore Paolo Monferino una delle chiavi della riforma in via di definizione.

Quello dell'informatizzazione, ad oggi, è considerato un problema drammatico perché secondo le stime della Regione nelle varie aziende sanitarie ci sarebbero almeno 720 sistemi differenti, come si legge nella presentazione del piano fatta circolare in commissione il mese scorso. In pratica, fino ad ora ognuno ha fatto per conto proprio, comprando autonomamente i software ne-

cessari. Si è così creata una babele nella quale è impossibile orientarsi, che oltre tutto ha il difetto di rallentare il lavoro e pesare in modo sproporzionato sulle casse regionali. Nelle prossime settimane verrà acquistata dalla multinazionale Sap una piattaforma già utilizzata da altre regioni (ad esempio l'Umbria) al costo di 20 milioni di euro, a cui si aggiungono 3 milioni annui come spesa di gestione. I risparmi sono quantificati in decine di milioni di euro l'anno. «A differenza della precedente amministrazione, questa giunta ha il merito di fare le cose prima e comunicarle poi - commenta il consigliere regionale Pdl Gian Luca Vignale -. L'istituzione della piattaforma unica è un pilastro fondamentale del nuovo piano sanitario»

Nella prima fase il sistema si occuperà di uniformare tutta la parte amministrativa e finanziaria delle aziende - i bilanci e gli

acquisti di beni e servizi - e consentirà la verifica e il monitoraggio continuo di tutti i dati. In un secondo momento, dopo l'entrata a regime della piattaforma, si penserà a sviluppare la parte gestionale, la sanità effettivamente orientata verso il paziente. L'obiettivo finale è arrivare alla digitalizzazione di tutti i dati e alla creazione di una cartella clinica informatizzata, consultabile in ogni momento da medici di ambulatori e ospedali.

Andrea Gatta

