

# FederLab

COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI



## Rassegna Stampa del 19.05.2011

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia -

## Verifica Piani di rientro. Promosso l'Abruzzo, bocciato il Molise

**Alla verifica trimestrale con il Ministero il Molise ha fatto registrare al IV trimestre 2010 un buco di circa 98 milioni di euro e si prefigura l'aumento delle aliquote, il blocco del turn over e delle spese non obbligatorie. Bene l'Abruzzo, invece, che anche grazie allo sblocco dei Fas ha fatto segnare un avanzo di 20 milioni nel 2010.**

**18 MAG - Molise.** Il 6 aprile 2011 si è svolta la riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Lea e la Regione Molise al fine di effettuare. Tavolo e Comitato hanno valutato che il **risultato di gestione al IV trimestre 2010**, comprensivo del rischio minimo e della perdita 2009 portata a nuovo, **evidenzia una perdita non coperta di 98,304 mln di euro** e si prefigurano pertanto le condizioni per l'applicazione di:

- automatismi fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno di imposta in corso, nelle misure di 0,15 e 0,30 punti;
- blocco del turn over del personale del SSR fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso;
- divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo.

Alla luce della grave situazione finanziaria determinata dai **ritardi nell'attuazione del Piano di rientro**, dall'**insufficienza dei Programmi operativi 2011-2012 e della rete ospedaliera** coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, nonché degli accordi sottoscritti dal Commissario senza dare comunicazione ai Ministeri affiancanti, permangono criticità ed inadeguatezze tali da confermare i presupposti già manifestatisi nella riunione del 19 maggio 2010 e confermati nelle riunioni dell'8 luglio e dell'8 ottobre 2010 ai fini della procedura di cui all'art. 2, comma 84, della legge 191/2009".

**Abruzzo.** Il 7 aprile 2011 si è svolta la riunione di verifica per l'Abruzzo. Tavolo e Comitato hanno valutato che il programma operativo 2010 ha già prodotto significativi interventi in materia di riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete territoriale mentre, relativamente al **Programma Operativo 2011-2012, la documentazione trasmessa risulta ancora incompleta**. Il risultato di gestione a tutto il 31 dicembre 2009, dopo il conferimento delle ulteriori risorse derivanti dai fondi Fas e dall'accesso all'anticipazione di liquidità, risulta rideterminata in una perdita di 0,340 mln di euro che verrà portata a nuovo sull'anno 2010.

**Il risultato di gestione 2010, incrementato della perdita 2009 portata a nuovo, dopo le coperture evidenzia un avanzo di 20,052 mln di euro** comprensivo della copertura degli ammortamenti non sterilizzati".

## Stato e Regioni a confronto sul Decreto “Premi e sanzioni”

**Si è conclusa da poco la conferenza straordinaria dei presidenti delle Regioni per trovare una posizione condivisa nei confronti dei temi che saranno affrontati nel pomeriggio in conferenza Unificata e conferenza Stato-Regioni. Al centro del confronto, in particolare, il decreto del federalismo fiscale su 'Premi e sanzioni', sul quale le Regioni, oggi pomeriggio, dovranno esprimere un parere. Probabile incontro preliminare con i ministri Calderoli e Fitto.**

**18 MAG** - Mancano tre ore all'inizio della conferenza Unificata nel corso della quale sarà affrontata l'intesa sullo schema di decreto legislativo del federalismo fiscale sui meccanismi sanzionatori e premiali relativi a Regioni, province e Comuni. Il tema è caldo, perché alle Regioni il testo portato all'ordine del giorno non piace proprio e il tempo stringe. Tra i punti critici, i prezzi di riferimento per gli acquisti di beni e servizi, elaborati dall'Agenas, e i premi concessi alle Regioni che attiveranno la Centrale unica degli acquisti (articolo 9), oltre al “fallimento politico” per i presidenti delle Regioni in “grave dissesto finanziario”, che ne determinerebbe l'interdizione a qualsiasi carica in enti pubblici per dieci anni. Una norma che Vasco Errani, presidente della Conferenza delle Regioni, ha più volte dichiarato di ritenere inaccettabile, non essendo previsto nulla del genere per qualsiasi altro incarico politico.

Nella conferenza Unificata di oggi dovrebbe arrivare il parere delle Regioni sul provvedimento. I presidenti si sono confrontati sulla questione già stamani, nel corso della conferenza delle Regioni convocata in straordinaria. E da quanto si apprende, prima della conferenza Unificata, convocata per le 15.30, i presidenti delle Regioni incontreranno il ministro per i rapporti con le Regioni, Raffaele Fitto, e successivamente anche il ministro per la Semplificazione Roberto Calderoli per fare il punto sul provvedimento, le divergenze e i possibili punti di incontro.

Tra gli altri temi di interesse sanitario all'ordine del giorno della conferenza Unificata, l'accordo sul documento proposto dal Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria concernente le schede relative alla rilevazione dei detenuti adulti, minori e giovani adulti tossicodipendenti e alcolodipendenti integrativo dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata nella seduta dell'8 luglio 2010 e l'intesa sullo schema di direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri concernente “indirizzi operativi per l'attivazione e la gestione dei moduli sanitari in caso di catastrofe”.

Alle 16 si riunirà invece la conferenza Stato Regioni, che affronterà, tra gli altri, l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome concernente la rilevazione del fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, anche suddiviso per Regioni, delle professioni sanitarie e di laureati specialisti delle professioni sanitarie, nonché relativo alle professioni di medico chirurgo, veterinario, odontoiatra, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo, effettuata, a norma dell'articolo 6ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, per l'anno accademico 2011/2012.

**ACCORDO TRA I GOVERNATORI**

## Mobilità: arriva la «tariffa unica» 2010

Accordo tra le Regioni per le tariffe della mobilità 2010. Quelle che dovranno servire per pagare le prestazioni erogate lontano dal luogo di residenza, ma non solo: il testo unico sulla «Tuc 2010» prevede anche i criteri grazie ai quali scatteranno le verifiche sull'appropriatezza degli interventi extraregionali.

La Conferenza delle Regioni ha approvato definitivamente la nuova Tuc: una parità che per il 2011 vale 1,3 miliardi. Il testo della Tuc 2010 è stato a lungo al centro del dibattito tra governatori per la messa a punto di alcune modifiche rispetto ai criteri precedenti. Alla fine l'accordo è stato trovato in Commissione salute che ha condiviso la proposta del gruppo tecnico di prevedere l'individuazione di 9 Drg di alta specialità per i quali è stato previsto:

- per 8 una riduzione tariffaria del 10%;

- per il Drg 515 (impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo) la riduzione è del 5%;

- per alcuni di questi Drg la perdita del requisito di Alta specialità.

Inoltre la Commissione ha concordato l'elenco degli Istituti pediatrici monospécialistici che oltre al Bambino Gesù di Roma e all'ospedale pediatrico Gaslini di Genova - per i quali sono state già stabilite le tariffe - comprende: Salesi-Ancona, Garofalo-Trieste, Meyer-Firenze, Santobono-Napoli, Regina Margherita-Torino, I Bambini di Palermo. A questi saranno applicate le tariffe in vigore per il Gaslini.

La Regione Lombardia, che aveva dato parere negativo sulla prima versione della Tuc, ha accolto la proposta a condizione che sia inserito a verbale l'impegno delle Regioni a lavorare sulla Tuc 2011 per una rimodulazione delle tariffe non solo in riduzione, ma anche in aumento.

I fenomeni a rischio di inapproprietezza nelle diverse aree di ricovero ospedaliero	
Area	Fenomeni a rischio di inapproprietezza
Chirurgica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizzo del regime di ricovero per procedure eseguibili a livello ambulatoriale</li> <li>Utilizzo del regime di ricovero di due o più giorni per procedure eseguibili a livello di day surgery o one day surgery con conseguente aumento del valore del ricovero</li> <li>Effettuazione di prestazioni non incluse nei Lea come quelle di chirurgia refrattiva</li> <li>Utilizzo di reparti chirurgici per pazienti con Drg medici</li> </ul>
Medica (reparti per acuti, compresi i ricoveri per Drg medici nei rep. chirurgici)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizzo del regime di ricovero ordinario per accertamenti/procedure eseguibili a livello ambulatoriale o di day hospital</li> <li>Utilizzo del regime di day hospital per accertamenti/procedure eseguibili a livello ambulatoriale</li> </ul>
Riabilitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizzo del regime di ricovero ordinario per trattamenti erogabili a livello ambulatoriale o residenziale</li> <li>Degenze troppo brevi per giustificare un intervento riabilitativo efficace e appropriato per il livello di erogazione</li> <li>Degenze troppo lunghe rispetto a una durata attesa</li> <li>Dimissione anticipata dal reparto per acuti e immediato trasferimento in un reparto di riabilitazione con "ottimizzazione" del valore del ricovero</li> <li>Utilizzo del regime di day hospital per trattamenti erogabili a livello ambulatoriale</li> <li>Utilizzo del reparto di riabilitazione come reparto "scambiatore" per moltiplicare il numero dei ricoveri addebitati a fronte di un unico episodio di cura</li> <li>Registrazione come ricovero di una consulenza riabilitativa presso un reparto per acuti</li> <li>Attribuzione artificiosa del ricovero al Drg più "conveniente"</li> </ul>
Tutte le aree	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizzo scorretto del passaggio dal regime di ricovero ordinario a quello di day hospital e viceversa in ricoveri consecutivi (dimissione dal primo reparto e ammissione nel secondo nella stessa giornata o nella giornata successiva)</li> <li>Ricoveri ordinari consecutivi (vedi sopra) in reparti per acuti</li> </ul>

La Tuc stabilisce anche una serie di parametri da tenere in considerazione per valutare l'eventuale inapproprietezza del ricovero in altre Regioni su cui la Regione "pogante" può ricorrere. Si tratta di una serie di percentuali considerate "valore soglia" di pazienti dimessi in regime di ricovero ordinario con Drg medico dai reparti ospedalieri. Il 30% di ricoveri è la soglia per chirurgia generale, oculistica, otorinolaringoiatria e medicina generale. Si sale al 35% per chirurgia toracica, chirurgia vascolare, ortopedia-traumatologia.

Si raggiunge il 40% per endocrinologia, neurologia e gastroenterologia. E infine si assiste a un valore soglia del 45% l'urologia.

I controlli. La Tuc prevede che ogni Regione abbia la facoltà di controllare le prestazioni "fatturate" da altre Regioni e contestare gli eventuali errori entro il 15 luglio dell'anno successivo a quello in compensazione. Per esigenze particolari (e "transitorie") il gruppo tecnico interregionale dei referenti potrà stabilire modalità di trasmissione e scadenze di ver-

se. Per la trasmissione o eventuale nuova trasmissione dei dati la validità delle date sarà determinata dalla data del timbro postale.

Le contestazioni devono essere fatte senza alterare in alcun modo il contenuto dei dati originali inviati dalle Regioni creditrici a eccezione della posizione contabile e dei campi errore. Nel caso di modifica dei dati originali la Regione contestata segnalerà alla Regione contestante la presenza di anomalie entro 15 giorni dalla data di ricevimento delle contestazioni. In ca-

so di mancato invio dei file corretti da parte della Regione contestante (la Regione che contesta potrà rifiutare la contestazione se:

- le contestazioni non sono documentate sui record originali inviati dalle Regioni creditrici;

- i record in contestazione non abbiano i campi errore valorizzati secondo le specifiche indicate per ogni singolo flusso;

- i record abbiano una struttura diversa dalle specifiche per ogni singolo flusso.

Ma ci sono anche i casi in cui le contestazioni saranno da considerare nulle. Questo avviene se:

- non si verifichi una corrispondenza tra i due archivi;

- non vi sia corrispondenza tra il numero di record dei due archivi;

- vi siano record con chiave duplicata in uno o entrambi gli archivi;

- non sia possibile effettuare la lettura dei supporti magnetici per deterioramento o rottura.

La Regione contestata deve comunicare il riscontro entro 15 giorni dalla data di ricevimento delle contestazioni per la quale farà fede il protocollo di arrivo. La Regione contestante deve procedere alla nuova trasmissione dei dati entro quindici giorni dal ricevimento della comunicazione, pena la nullità delle contestazioni. La Regione contestata ha due mesi di tempo per rispondere alle contestazioni a partire dalla data del ricevimento del nuovo invio.

P.D.B.

OPERELETTORIE REGIONALI

ON LINE

Il testo della «Tuc 2010»

[www.24oresanita.com](http://www.24oresanita.com)

## Enpam. Sospetti danni patrimoniali per 1 mld. Esposto da consigliere CdA e 5 presidenti di Ordine

***La notizia è stata diffusa attraverso una nota congiunta dei presidenti degli Ordini di Catania, Ferrara, Potenza, Bologna e Latina e dal consigliere del Consiglio di Amministrazione dell'Ente, Salvatore Schiacchitano. Si chiede di "chiarire natura, circostanze e legittimità dei complessi investimenti patrimoniali effettuati dalla Fondazione negli ultimi anni".***

**18 MAG** - Un consigliere del Consiglio di Amministrazione dell'Enpam e cinque presidenti di Ordine dei Medici hanno depositato stamani, presso i carabinieri di Bologna, un esposto relativo ad alcuni aspetti dell'amministrazione finanziaria della Fondazione Enpam. Lo riferisce un comunicato a firma del consigliere, Salvatore Schiacchitano, e dei 5 presidenti di Ordine (Ercole Cirino, presidente dell'Ordine di Catania; Bruno Di Lascio, di Ferrara; Enrico Mazzeo-Cicchetti, di Potenza; Giancarlo Pizza, di Bologna; Giovanni Maria Righetti, di Latina).

"Tale iniziativa – si legge nella nota congiunta - doverosamente intrapresa a salvaguardia degli interessi degli iscritti, scaturisce dalla necessità di chiarire natura, circostanze e legittimità dei complessi investimenti patrimoniali effettuati dalla Fondazione negli ultimi anni, a fronte dei quali è risultato apparentemente accertato, da parte di una società di consulenza internazionale all'uopo incaricata, un danno patrimoniale di oltre un miliardo di euro".

L'esposto, indirizzato alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, alla Procura della Repubblica presso la Corte dei Conti, alla Commissione parlamentare di Controllo sull'attività degli Enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale, "ha lo scopo di stimolare il vaglio della autorità competenti su eventuali aspetti di limpidezza non adamantina, a cominciare – va avanti la nota – dai dati esposti in bilancio e/o resi noti da parte dei vertici Enpam e di verificare se, in che termine e rispetto a quali soggetti, possa ravvisarsi una qualche attività illecita riverberantesi, di fatto, sul futuro pensionistico e previdenziale della classe medica nazionale".

## Federalismo. L'Iss cerca la sua identità nel sistema delle Regioni

***Come conciliare le funzioni dell'Istituto superiore di Sanità, organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale, con il nuovo assetto regionale del federalismo? Questa mattina si è cercato di dare risposta all'interrogativo in un dibattito tra i rappresentanti dell'Iss e quelli della politica nazionale e regionale. Molte le proposte avanzate durante l'incontro, ma solo un punto condiviso da tutti: l'Iss sarà essenziale per aiutare le Regioni a garantire la qualità e l'omogeneità delle prestazioni.***

**18 MAG** - Precariato, forte riduzione dello stanziamento dei fondi alla ricerca a partire dal 2000, promozione di una cultura autonoma della valutazione, ma soprattutto cercare una collocazione all'interno del nuovo scenario federale. Si è discusso di tutto questo stamattina a Roma, presso la sede dell'Istituto superiore di Sanità, durante l'incontro dal titolo // *ruolo dell'Istituto Superiore di Sanità in un sistema sanitario federale* che ha coinvolto esponenti del mondo scientifico e rappresentanti della politica nazionale e regionale.

Ad inquadrare la situazione italiana riguardo la ricerca, ed in particolare l'attuale ruolo svolto dall'Istituto Superiore di Sanità, è intervenuto **Nicola Vanacore**, membro dell'Assemblea permanente dell'Iss. "L'Italia – ha spiegato – investe solo lo 0,9% del Pil in ricerca, e abbiamo un tasso di 2,82 ricercatori ogni mille lavoratori. Questi numeri sono tra i più bassi in Europa. L'Istituto – ha proseguito – può contare su 454 lavoratori a tempo determinato (18,2%), e 1.540 (62%) a tempo indeterminato. La maggior parte di questi precari grava su fondi esterni". Vanacore, dunque, chiede al Governo un Piano straordinario di assunzione, anche allo scopo di ovviare al problema dell'innalzamento dell'età media all'interno dell'Istituto. Ma essenziale è anche l'erogazione di finanziamenti pubblici adeguati "a garanzia di indipendenza ed eccellenza".

Ma l'argomento caldo della giornata ha riguardato le prospettive future dell'Iss, organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale, all'interno del nuovo modello federale, dove la competenza sanitaria è di fatto prerogativa delle Regioni. **Vittorio Mapelli**, membro del Dipartimento di Sanità pubblica, Microbiologia, Virologia, dell'Università degli Studi di Milano, ha evidenziato nel suo intervento come la caratteristica basilare del nostro Ssn sia il "multilivello" nella ripartizione di competenze tra Stato centrale, Regioni e Aziende sanitarie. Ulteriore caratteristica essenziale del federalismo italiano che, a parere dell'esperto, potrebbe essere uno dei suoi punti di forza, è la flessibilità di modelli. "Nelle 21 Regioni italiane, possiamo dire che esistono 21 modelli diversi", ha spiegato. Mapelli, secondo il quale si potrebbe "aggiustare la quota capitaria nel riparto del Fsn per preponderanza di malattie" e "porre sotto commissariamento non solo quelle Regioni con deficit economico, ma soprattutto quelle nelle quali è presente un deficit di salute". Riguardo al nuovo contesto federale, per Mapelli l'Iss potrebbe diventare "il garante di un processo di armonizzazione nazionale della Sanità pubblica, nonché il collegamento per sviluppare la ricerca italiana a livello europeo".

Sulla stessa lunghezza d'onda **Fabio Rizzi**, membro della commissione Igiene e Sanità del Senato, che ha sostenuto l'importanza del "mettere a disposizione il bagaglio culturale e tutto il know-how dell'Iss in favore delle Regioni, affinché abbiano le condizioni per svolgere al meglio il loro ruolo di monitoraggio delle prestazioni erogate". Di queste conoscenze, ha concluso Rizzi, "potrebbe avvalersene a monte, soprattutto riguardo la tematica dei Lea, anche la Conferenza Stato-Regioni".

Infine, l'assessore alla Sanità della Regione Lombardia, **Luciano Bresciani**, ha fatto un esplicito invito all'Iss per una compartecipazione al proprio modello di network regionale, in modo da poter attrarre finanziamenti privati dalle industrie, e per poter "esportare questo modello di network a livello nazionale, in modo da favorire un prepotente rilancio della ricerca italiana a livello europeo, attraendo così quei fondi che sono ormai di difficile reperimento a livello nazionale".



## SANITA': GAROFALO (PDL), BOCCIATURA FAZIO PORTI A DIMISSIONI IN SICILIA

(ASCA) - Roma, 18 mag - "Oggi e' arrivata dal **ministro** Fazio l'ufficiale bocciatura della sanita' in Sicilia ed e' quindi ormai improcrastinabile che l'Assessore Russo rassegni le sue dimissioni". Lo dichiara Vincenzo **Garofalo**, deputato del **Pdl**, in merito alle dichiarazioni del ministro della Salute, Ferruccio Fazio, rilasciate nel corso del Question time alla Camera, secondo il quale: "Sulla garanzia dei Lea (Livelli essenziali di assistenza) pesa fortemente un'incognita rappresentata dalla recente decisione della regione di ridurre sulla base di un'interpretazione discutibile, quanto meno discutibile, della normativa vigente la compartecipazione al fondo sanitario regionale dal 49 per cento al 42,5 per cento".

"La sanita' in Sicilia - continua Garofalo - si nutre di sprechi, carenze ed inefficienze, derivanti non solo dai tagli indiscriminati, ma anche del protrarsi delle logiche clientelari e dell'inesistente capacita' di programmazione e di incentivazione delle eccellenze. Non esistono - conclude - servizi adeguati e ai nostri concittadini non resta che rivolgersi al **privato**, o addirittura a strutture situate in altre Regioni"

## Sanità Lumia: inversione da spiegare Fazio al "question time" rivede il giudizio e rileva alcune criticità

IN SICILIA rimangono ancora criticità nel sistema sanitario, e si aprono incognite anche sulla garanzia dei Livelli essenziali di assistenza (Lea). Lo ha detto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, durante il "Question time" alla Camera. Proprio sui Lea, ha spiegato il ministro, «si riscontra una bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani ed elevati indici di inappropriata come per i parti cesarei». E «molti impegni» della Regione, secondo Fazio, «non sono ancora stati realizzati, c'è una percentuale di assistenza ospedaliera elevata, oltre 213 invece che 180, anche per il 118 ci sono forti dubbi sul riordino del sistema e la spesa farmaceutica è superiore del 13,6% rispetto al tetto di riferimento». Infine, sulla garanzia dei Lea resta «l'incognita della recente decisione della regione di ridurre la compartecipazione al Fondo sanitario nazionale dal 49 al 42%». In ogni caso, ha concluso Fazio, «continuiamo a vigilare affinché queste perduranti criticità possano essere risolte».

Il ministro ha risposto all'interrogazione presentata da alcuni deputati siciliani del Pdl (Nino Germanà, Giuseppe Marinello, Alessandro Pagano, Vincenzo Fontana, Vincenzo Garofalo e Salvo Torrisi) i quali hanno detto di essere parzialmente soddisfatti delle risposte. Ritengono infatti che «l'obiettivo dell'efficienza economica è stato utilizzato come un mache-

te anteponeendolo al diritto alla salute secondo convenienza, con tagli dei posti-letto nel settore pubblico, senza la contestuale attivazione dei Pta, delle Rsa e dell'assistenza domiciliare. Per non parlare poi del tasso di ospedalizzazione che, nel 2009, è stato attestato in 213,19 per mille abitanti, o della mancata riduzione della spesa farmaceutica o dell'inadeguato controllo della spesa di funzionamento del 118».

Ma il senatore del Pd, Giuseppe Lumia chiede al ministro Fazio di «dire la verità. Tre giorni fa elogiava la Sicilia, per avere rispettato il piano di rientro della sanità, e ha fatto bene perché è stato avviato un processo di risanamento virtuoso, che sta scardinando il sistema di potere perverso della spesa sanitaria. Oggi, invece, dice una cosa opposta perché ha ceduto alle pressioni di quel centrodestra siciliano che antepone lo scontro politico al bene della Sicilia e addirittura alla salute dei cittadini. Lo stesso centrodestra artefice del dissesto finanziario della sanità regionale».

«Un ministro - aggiunge - un rappresentante dello Stato, non può scadere fino a tanto. Pertanto, lo invito a sottrarsi a questa azione di bieca propaganda e a dire le cose come stanno. I siciliani devono sapere chi a Roma sacrifica il bene comune della Sicilia. Fazio, quindi, riconosca il merito della Regione, facendo trasferire i fondi Fas».

**REGIONE.** Il ministro parla di «situazione critica» e all'Ars l'opposizione chiede le dimissioni dell'assessore. Lombardo: «Non è lui che deve andar via»

# Bocciata la Sanità siciliana Fazio: «Sono a rischio pure i livelli di assistenza»

**Il governatore: «Russo ha riformato un sistema di cui c'è poco da rimpiangere, un siciliano con un minimo di dignità dovrebbe chiedere le dimissioni di Fazio per coerenza e serietà».**

**Giacinto Pipitone**

PALERMO

●●● «Perduranti criticità»: sono bastate due parole al ministro della Salute, Ferruccio Fazio, per riaprire lo scontro Stato-Regione sulla sanità. Ed è uno scontro totale, scattato nel

lo stesso giorno in cui Lombardo ha attaccato le politiche nordiste di Tremonti.

Il ministro ha descritto la situazione della sanità in Sicilia durante il Question time alla Camera, sollecitato da un gruppo di deputati nazionali del Pdl (Germanà, Marinello, Pagano, Fontana, Garofalo e Torrisi). Per Fazio l'attuazione del piano di rientro dal deficit è incompleta: «Alcuni impegni restano caratterizzati da elevata criticità e le iniziative per rimediare agli inadempimenti del triennio 2007/2009 sono insufficienti». Il ministero della Salute ha sollevato dubbi «sul riordino del servizio 118» e sulla percentuale elevata di ricoveri. La spesa farmaceutica, che dovrebbe attestarsi al 13,6%, risulta invece aver sfiorato questo tetto». E anche sul piano dei servizi al cittadino, Fazio ha rilevato «la bassa percentuale di assistenza domiciliare per gli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'eccessivo ricorso a parti cesarei».

Con questa mossa il ministro contesta in pratica le politiche dell'ultimo triennio del go-

verno Lombardo e dell'assessore Massimo Russo. Fazio ha detto alla Camera che questi rilievi sono stati inseriti in una relazione del ministero spedita a marzo alla Regione. Infine, il ministro contesta anche il tentativo della Regione di ridurre la quota di spesa sanitaria a suo carico (la cosiddetta compartecipazione che si aggiunge ai finanziamenti dello Stato): «In questo modo la Sicilia rischia di destinare alla sanità 500 milioni in meno diminuendo i livelli essenziali di assistenza».

Cen'è abbastanza per riaprire il caso sanità in Sicilia. E per leggerlo in chiave politica, come ha fatto subito Lombardo. Il presidente ha ricordato che «solo pochi giorni fa Fazio aveva lodato la sanità siciliana. Poi è stato richiamato all'ordine dai vice assari isolani, in arte parlamentari del Pdl, e ha invertito la rotta. Fazio non ha libertà di parola». Il riferimento è a dichiarazioni del 10 maggio in cui il ministro spiegava che «Sicilia e Lazio stanno procedendo secondo i piani di rientro».

Ma quando Lombardo ha dettato la sua nota, il fuoco del Pdl era già aperto. I coordinatori Giuseppe Castiglione e Domenico Nania hanno chiesto le dimissioni dell'assessore Massimo Russo. «Non soltanto non ha ridotto i costi ma ha distrutto un efficiente sistema ospedaliero territoriale» ha aggiunto Salvino Caputo. Germanà, Marinello e gli altri deputati nazionali hanno aggiunto che «sono

stati tagliati posti-letto nel settore pubblico senza la contestuale attivazione di Pta e Rsa per i servizi di assistenza. E funzionano ancora 55 ambulanze

ritenute in surplus dalla Corte dei Conti». Per Salvatore Iacolino, eurodeputato Pdl ed ex manager della Asl di Palermo, «i livelli di assistenza, come conferma Fazio, risultano penalizzati da indirizzi politici contraddittori e incoerenti, funzionali solo alla ricerca del consenso». Iacolino si spinge a chiedere a Fazio di «concorrere alla valutazione dei manager delle Asp, con il rigore richiesto dal particolare momento».

Ma il centrosinistra alla Regione non ci sta. Lombardo loda Russo («ha riformato un sistema di cui c'è poco da rimpiangere») e ribalta la richiesta di dimissioni: «Un siciliano con un minimo di dignità dovrebbe chiedere le dimissioni di Fazio per coerenza e serietà». Anche il Pd difende l'assessore con Beppe Lumia: «Fazio appena qualche giorno fa lodava la Sicilia per aver avviato un processo di risanamento virtuoso, che sta scardinando il sistema di potere perverso della spesa sanitaria. Ora il ministro ha ceduto alle pressioni del centrodestra siciliano». Un fatto che per Giovanni Pistorio (Mpa) «è penoso».

**LUMIA (PD): «UNA SETTIMANA FA IL GOVERNO ELOGIAVA IL NOSTRO SISTEMA»**



.....  
**LA POLEMICA.** «Il Tesoro non ci fa utilizzare i 600 milioni dei Fondi Fas»  
.....

## Lombardo sfida Tremonti: «Se vuole, ci separiamo»

●●● «Quando noi 2.500 anni fa scolpivamo la Dea di Morgantina, dalle parti del ministro Tremonti scavavano le radici per nutrirsi»: così Raffaele Lombardo ha rilanciato lo scontro con Roma. Il presidente della Regione ha ricordato che Tremonti ha negato l'uso dei Fondi Fas in genere e in particolare di 600 milioni per coprire le rate

del mutuo contratto per i vecchi debiti della sanità: soluzione concessa invece ad altre Regioni. Su questi temi la Sicilia ha già avviato più di un ricorso. Da qui Lombardo ha proseguito con una provocazione: «Se vogliono una separazione non ci sono problemi, possiamo separarci in maniera consensuale. La Sicilia ha tante risorse per far da sola». **G.M.P.**

del mutuo contratto per i vecchi debiti della sanità: soluzione concessa invece ad altre Regioni. Su questi temi la Sicilia ha già avviato più di un ricorso. Da qui Lombardo ha proseguito con una provocazione: «Se vogliono una separazione non ci sono problemi, possiamo separarci in maniera consensuale. La Sicilia ha tante risorse per far da sola». **G.M.P.**

**Il quadro dell'ente di previdenza****01 | ISCRITTI ENPAM**

Tra medici e odontoiatri attivi e pensionati l'Enpam conta circa 340mila iscritti ed eroga quasi 84mila pensioni

stato quantificato in 2,373 miliardi di euro. Il patrimonio mobiliare si attesta intorno ai 6,7 miliardi

**02 | PATRIMONIO**

Il patrimonio è per il 74% mobiliare e per il 26% immobiliare. Quest'ultimo nel bilancio consuntivo 2009 è

**03 | EFFETTO LEHMAN**

Nel portafoglio finanziario c'è Anthracite e altro, per un totale di 80 milioni in titoli legati indirettamente alla banca Lehman, fallita a fine 2008

**Medici. Esposto in procura a Roma**

## Immobili Enpam: denunciato danno da un miliardo

**Federica Micardi**

Un "buco" da un miliardo di euro nell'Enpam, la casa di previdenza di medici e odontoiatri. È questa, in sintesi, la denuncia che è contenuta in un esposto presentato ieri ai carabinieri di Bologna dai presidenti di cinque Ordini locali e da un espo-

Commissione parlamentare di controllo sull'attività degli enti previdenziali.

L'iniziativa, spiegano i firmatari attraverso un comunicato stampa congiunto, scaturisce «dalla necessità di chiarire natura, circostanze e legittimità dei complessi investimenti patrimoniali effettuati dalla fondazione negli ultimi anni» e di «stimolare il vaglio delle autorità competenti su eventuali aspetti di limpidezza non adamantina, a cominciare dai dati esposti in bilancio».

La consistenza dell'"ammancio" è stata quantificata da una società di consulenza internazionale che ha passato al setaccio gli investimenti patrimoniali effettuati dalla fondazione negli ultimi anni.

Il presidente dell'Enpam, Eolo Parodi, 85 anni, da poco rieletto alla guida dell'ente, posizione che occupa dal 1993, non ha voluto commentare l'accaduto e si è limitato a dire che «si tratta di una storia vecchia» e che «tutta la documentazione si trova ora nelle mani dell'avvocato».

**INVESTIMENTI DA VERIFICARE**

Iniziativa di cinque presidenti di Ordini locali e un componente del cda Parodi: una storia vecchia all'esame dei legali

nente del Consiglio di amministrazione dell'ente. Hanno firmato la denuncia Giancarlo Pizza (presidente dell'ordine dei medici di Bologna), Bruno Di Lascio (ordine di Ferrara), Enrico Mazzeo-Cicchetti (ordine di Potenza), Giovanni Maria Righetti (ordine di Latina), Ercole Cirino (ordine di Catania) e Salvatore Sciacchitano del Cda Enpam.

L'esposto è stato indirizzato anche alla procura di Roma, alla Corte dei conti e alla

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Quotidiano

**la tribuna di Treviso**

19-MAG-2011

Diffusione: 19.016

Lettori: 149.000

Direttore: Alessandro Moser

da pag. 19

# Esenzione ticket, l'Usl 9 «frena» gli anziani

*Ressa agli sportelli: «Non serve la corsa agli uffici, nessuna scadenza»*



Non pagano anziani e indigenti

## Monito a chi non ha ricevuto il certificato

«Il certificato per l'esenzione del ticket potrà essere ritirato in qualsiasi momento dell'anno, senza urgenza». Questo l'appello dell'Usl 9 a tutti coloro che non hanno ricevuto a casa il documento con il codice che consente l'esenzione dal pagamento delle prestazioni sanitarie a chi ne ha diritto per motivi economici e anagrafici.

La nuova procedura infatti ha messo in allarme parecchi cittadini che hanno preso d'assalto i distretti. «Chi non avesse ricevuto il codice via posta e ritenesse di avere i requisiti per godere del beneficio potrà, senza urgenza, ritirarlo allo sportello amministrativo del proprio distretto prima di presentarsi dal medico — rassicura l'Usl — Per evitare inutili tempi di attesa e disagi all'utenza, si invitano i cittadini a rivolgersi

agli sportelli del proprio distretto solo in caso di effettiva necessità, non esistendo infatti scadenze».

Il certificato di esenzione è necessario per le prestazioni ambulatoriali (visite ed esami, non per i farmaci) prescritte dal medico dal primo maggio 2011. Per quelle prescritte sino al 30 aprile 2011 si potrà ancora autocertificare il diritto all'esenzione controfirmando sul retro dell'impegnativa.

«La normativa che ha cambiato le regole di certificazione dell'esenzione non ha modificato in alcun modo i requisiti che danno diritto all'esenzione — continua l'azienda — L'Usl 9 ha infine organizzato appositi incontri di approfondimento con gli operatori delle organizzazioni sindacali dei pensionati, sul tema specifico delle autocertificazioni, per permettere una comunicazione ancor più capillare». Per ulteriori informazioni rivolgersi, l'azienda sanitaria consiglia comunque di rivolgersi all'Ufficio relazioni con il pubblico al numero 0422/321212 «dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30, lunedì e mercoledì anche dalle 15 alle 17). Oppure allo 0422/715361 (ospedale di Oderzo dal lunedì al venerdì sempre dalle 8.30 alle 12.30, il mercoledì anche dalle 15 alle 17). (l.c.)

## SANITÀ IN PUGLIA

## Pomo nuovo super-manager Fiore verso l'addio alla giunta «Balletto» alla Regione. Novità per gli hospice

● **BARI.** Via al nuovo direttore dell'area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità, finora retta ad interim da Mario Aulenta. Il nuovo super-manager che affiancherà l'assessore alla Salute **Tommaso Fiore** è **Vincenzo Pomo**, 58 anni, dirigente dell'Ares. «Lo abbiamo deliberato in Giunta - ha detto l'assessore - dopo il bando per la scelta e ha una lunga esperienza nel settore sanitario con l'Ares e poi con la stesura del piano di rientro. Dal 2003 fa parte della SISAC, l'organismo che firma i contratti di lavoro in sanità».

La nomina di Pomo cade in un momento di transizione della governace sanitaria: da un lato l'attuazione del piano di riordino (i tagli di ospedali e posti letto) conseguente al piano di rientro da 450 milioni (i risparmi concordati col governo); dall'altro, le imminenti nomine dei nuovi manager Asl, che il presidente Vendola si appresta a varare al termine del percorso di selezione/formazione tramite cui il governo regionale ha deciso di tener fuori la politica dalle corsie d'ospedale. Ma c'è anche il possibile addio al governo dello stesso assessore Fiore, che lo ha da tempo preannunciato e lo ha legato al completamento del percorso. In pratica, Pomo potrebbe presto ritrovarsi con un nuovo assessore alla Sanità, un mini-rimpasto che il governatore ha tentato in tutti i modi di evitare.

La nomina di Pomo è stata

ufficializzata a margine della presentazione del congresso nazionale sulle cure palliative che si terrà in Puglia. «Nonostante il piano di rientro cercheremo di non colpire alcuni settori, come i moduli delle cure palliative». L'idea è di realizzare hospice negli ospedali dismessi, in modo da mettere in piedi vere e proprie unità operative di cure palliative in linea con il ddl proposto dal Pd che ha accelerato le procedure per gli accreditamenti delle Rsa e in raccordo con le dismissioni di posti letto per acuti e reparti che le Asl stanno attuando per ottemperare al piano di rientro. «Nel 2006 avevamo solo 2 hospice, nel 2009 siamo a 9, contiamo di arrivare presto a 12 - ha detto Pomo - con 192 posti letto, anche grazie al regolamento che sta per essere varato. Il numero dei pazienti trattati è aumentato del 25% dal 2008 al 2009, con 8.000 giornate di degenza in più. Inoltre è stato ridotto il tempo di attesa per l'accesso alle strutture: entro 3 giorni i pazienti riescono ad entrare. Abbiamo aumentato anche le lungodegenze, oltre i 30 giorni, del 20%. entro il 2012 contiamo di mettere a regime l'intera rete degli hospice».

Per l'assessore Fiore, invece, è ancora al palo il settore pediatrico per le cure palliative. «Abbiamo l'urgenza di attrezzarlo, perché finora siamo indietro. Ci abbiamo provato dallo scorso anno, speriamo di riuscirci quest'anno».

**b. mart.**



ESPOSTO ALLA CORTE DEI CONTI  
**DELLA BIANCA: «ILLEGITTIMI  
 GLI STIPENDI DEI MANAGER ASL»**

UNDANNO di almeno 500 mila euro provocato all'erario dalla Regione Liguria per non aver ridotto del 20 per cento il trattamento economico dei manager della sanità. È lo scenario tratteggiato dal consigliere del Pdl Raffaella Della Bianca in un esposto presentato nelle ultime ore alla procura generale della Corte dei Conti della Liguria.

È dal novembre dello scorso anno che Della Bianca si "picchia" con la decisione della Regione Liguria di ridurre solo del 10% i compensi dei direttori generali, sanitari e amministrativi nominati dopo il 2008 e non invece del 20% come prevede un decreto legge di austerità del giugno 2008. Per la Liguria l'applicazione della norma riguarderebbe l'incarico di direzione generale dell'Ist e tutta la direzione amministrativa e sanitaria ancora dell'Ist, del San Martino e della Asl 1 imperiese, «ma anche tutti quei nuovi incarichi - aggiunge Della Bianca - che saranno conferiti nel prossimo mese visto che alla fine di giugno scadono quasi tutti gli incarichi di

direzione delle Asl e degli ospedali».

All'esposto Della Bianca ha allegato le sue interrogazioni e la risposta scritta dell'assessore regionale alla Salute, Claudio Montaldo «che mi ha comunicato - aggiunge la consigliera regionale del Pdl - che non ha dato e non darà applicazione alla legge disposizione di legge avendo invece approvato una riduzione dei compensi del 10% in base ad una legge regionale del 2010». Posizione che Della Bianca contesta: «La possibilità di non applicare la riduzione del 20% o di applicare una riduzione di aliquota ridotta ai direttori delle Asl secondo la normativa nazionale è legata esclusivamente all'introduzione o all'aumento di forme di partecipazione finanziaria dei cittadini alla spesa sanitaria. E non è il caso della Liguria».

Sanità, bufera sui suoi poteri  
**Ospedali chiusi,  
8 sentenze del Tar  
bocciano Chiodi**

**PESCARA.** Il programma operativo 2010 varato dal commissario Chiodi per risanare i conti della sanità, con la riconversione di sei ospedali abruzzesi, rischia di dover essere rielaborato ex novo. Otto sentenze del Tar, ultima quella relativa alla chiusura del Santissima Immacolata di Guardiagrele, stanno demolendo l'impianto della riforma e lo stesso governatore ha invocato l'intervento del governo. (A pagina 13)

**RIFORMA IN BILICO**

La sentenza del Tar contro i tagli a Guardiagrele estende il fronte del no al piano di riordino 2010

# Ospedali chiusi, tutto da rifare

*Scure sugli atti del commissario. Chiodi al governo: si faccia chiarezza*

di Fabio Casmirro

**PESCARA.** Tutto da rifare. I tagli ospedalieri decisi nel 2010, con azzeramenti di reparti e posti letto per acuti, potrebbero presto tornare sul tavolo del ministero per essere rielaborati ex novo. L'ultima sentenza del Tar L'Aquila, che ha accolto, accorpandoli, tre ricorsi contro la chiusura del Santissima Immacolata di Guardiagrele, è come una valanga che può spazzare via la riforma del governatore **Gianni Chiodi**, in veste di commissario alla Sanità nominato dal governo, e dalla sub-commissario **Giovanna Baraldi**. Ad ammetterlo è lo stesso presidente della Regione che ieri, nel commentare l'ultima decisione del Tar, ha in qualche modo alzato bandiera bianca sui provvedimenti che hanno sancito la chiusura o la riconversione di 6 ospedali in Abruzzo (vedi tabella). Il principio riaffermato dai giudici è che un atto commissariale non può stravolgere l'assetto sanitario di una legge regionale, in particolare quella approvata dal centrosinistra negli anni della presidenza **Del Turco**. Chiodi, in sostanza, non poteva com-

piere atti con forza di legge, né atti contrari alle leggi approvate. «Chiederò al governo qual è il mio ruolo», annuncia Chiodi, «perché, da un lato, ho un suo mandato per risanare il deficit sanitario, dall'altro, la giustizia amministrativa cambia le decisioni». Il governatore aggiunge che siamo di fronte a «una situazione nuova, che non interessa solo l'Abruzzo. Il Tar», spiega, «si è pronunciato alla luce di una sentenza della Corte Costituzionale. Bisogna quindi capire in che modo muoversi e verificare se il governo farà ricorso al Consiglio di Stato».

Chiodi si difende. Ricorda che l'Abruzzo non è più considerata regione «canaglia» sui conti della sanità, e che da quando è commissario «i risultati sono davanti agli occhi di tutti». Ma è proprio la diversa percezione della realtà delle cose a divaricare il fronte politico, con una contestazione che cresce, giorno dopo giorno, anche alla luce delle sentenze dei tribunali. «Otto bocciature dei giudici del Tar», rileva il consigliere regionale di Sel, **Franco Caramanico**, «dimo-

strano che tutto l'impianto della politica sanitaria di Chiodi è compromesso da un vizio di illegittimità. Vizio che scaturisce dall'abuso di credere di poter assumere decisioni contro le leggi della Regione e scavalcando le competenze del Consiglio. Il danno portato all'Abruzzo», prosegue Caramanico, «si traduce nell'interruzione di un percorso virtuoso, avviato nel 2007, che ha consentito la diminuzione del deficit e del tasso di ospedalizzazione.

Indici che, con Chiodi, sono tornati a salire. Come se non bastasse, la Regione è bocciata sui livelli essenziali di assistenza». Caramanico definisce brutali le azioni che cancellano gli ospedali, perché «non rispondono a logiche di risanamento, ma a scelte politiche scellerate». E chiede la revoca del mandato di Chiodi da responsabile della sanità regionale, «anche se la dignità e il rispetto dei cittadini dovrebbero indurre spontaneamente il governatore a fare un passo indietro e a rimettere l'incarico».

Non fa sconti il Partito democratico, da cui arriva analoghi richiesta di dimissioni.

«Non ci troviamo» commenta il capogruppo, **Camillo D'Alessandro**, «di fronte a un dettaglio, ma al fallimento dell'intera impostazione del lavoro commissariale. Ora Chiodi si dimetta e ripristini la legalità, quella stabilita dalle sentenze. Lasci spazio alla collegialità delle decisioni, che si assumono pubblicamente in Consiglio regionale. Se Chiodi disattenderà le sentenze», prosegue D'Alessandro, «saremo costretti a rivolgerci alla magistratura, anche perché in commissione sanità ci rifiutano o ritardano la consegna dei documenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## Riconversioni e tagli ospedalieri

■ ASL dell'Aquila	ospedale di Pescara	chiuso il 31 agosto 2010
■ ASL dell'Aquila	ospedale di Tagliacozzo	chiuso il 30 settembre 2010
■ ASL di Chieti	ospedale di Casoli	chiuso il 31 agosto 2010
■ ASL di Chieti	ospedale di Guardiagrele	chiuso il 31 dicembre 2010
■ ASL di Chieti	ospedale di Gissi	chiuso il 31 agosto 2010
■ ASL di Pescara	ospedale di S.Valentino	chiuso il 31 agosto 2010

FONTE: PROGRAMMA OPERATIVO 2010 DELLA REGIONE ABRUZZO



L'ospedale Santissima Immacolata di Guardiagrele al centro dell'ultima sentenza del Tar

**Sanità privata****«Basta limiti  
ai budget  
per i malati  
fuori regione»**

Se un malato da Roma va a Milano a farsi curare in una struttura pubblica lombarda, la Polverini rimborsa il collega Formigoni. Se avviene il contrario, però, il governo nazionale ha imposto alla Regione Lazio dei tetti di spesa, superati i quali il rimborso non scatta. Lo ha raccontato ieri la presidente dell'Aiop Lazio, Jessica Faroni (nella foto), durante l'assemblea annuale dell'associazione che raccoglie una fetta importante della sanità privata locale. «Abbiamo sofferto molto per i tagli ai finanziamenti da parte della Regione (il 20% sulla riabilitazione e il 25 alla lungodegenza ndr) — ricorda la Faroni — ma vorremmo proporre alla presidente Polverini di fare una battaglia insieme per l'apertura ai pazienti "fuori regione": la Lombardia con questo sistema incassa circa 500 milioni in più l'anno...». Il Piano di riordino ospedaliero «lo condividiamo — ricorda la Faroni — ma vorremmo fosse messo in piedi il prima possibile un adeguamento delle tariffe. E notiamo pesanti ritardi nel pagamento da parte dei Comuni della

quota di assistenza sociale». Sul Recup, il Centro unico di prenotazione di visite e tac della Regione, aperto anche ai privati convenzionati, la presidente dell'Aiop sottolinea: «Mi sono opposta perché non vogliamo che le liste della Regione si sommino alle nostre. Per questo daremo al Recup soltanto il 5-10% di appuntamenti al giorno». La legge sull'accreditamento «erano anni che l'attendevamo». Ciocchetti promette che «insieme all'assessore alle Politiche sociali, Aldo Forte, la revisione delle tariffe delle Rsa e dei budget». E sull'ingresso dei privati nel Recup sottolinea rivolgendosi ai manager dell'Aiop: «Questo è un primo passo per portare la parità tra strutture pubbliche e private: voi dovrete cogliere questa opportunità e dare anche un contributo a potenziare i servizi territoriali». Sui privati nel Recup Maurizio Marotta, direttore della Cooperativa Capodarco che gestisce il Centro unico, commenta: «È positiva la disponibilità dell'Aiop perché così si potranno alleggerire le liste d'attesa soprattutto per le prestazioni di diagnostica».

**F. D. F.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CORRIERE DEL MEZZOGIORNO***it*

## Sanità in Sicilia, l'allarme di Fazio: «Sistema con perduranti criticità»

Sotto accusa scarsa assistenza domiciliare agli anziani, parti cesarei, elevata spesa farmaceutica e altre criticità



PALERMO - Il sistema sanitario regionale della Sicilia è caratterizzato da «perduranti criticità». È quanto ha affermato il ministro della Salute Ferruccio Fazio, rispondendo oggi al Question time alla Camera. «Il ministero della Salute», ha sottolineato Fazio, «ha in più occasioni evidenziato la perdurante criticità del sistema sanitario siciliano, da ultimo con un documento del marzo 2011 nel quale si evidenziano: la bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'esistenza di elevati indici di inappropriatezza come, ad esempio, in relazione ai parti cesarei».

**Ma anche «alcuni impegni della regione contenuti nel piano di rientro», ha precisato il ministro, «restano caratterizzati da elevata criticità** e le iniziative per rimediare agli inadempimenti degli anni 2007/8/9 sono state definite dal Tavolo previsto insufficienti». Fazio ha inoltre sottolineato come la percentuale dell'assistenza ospedaliera risulti «elevata» e sul 118, ha detto, «permangono forti dubbi in ordine ai chiarimenti richiesti sullo schema di riordino del sistema di emergenza-urgenza». Quanto alla spesa farmaceutica territoriale, ha rilevato, «è superiore al tetto normativo di riferimento del 13,6%». Dunque, ha assicurato il ministro, «continueremo a vigilare seriamente, insieme al ministero dell'Economia, sui piani di rientro, affinché le perduranti criticità possano venire risolte».

18 maggio 2011



## FAZIO: "LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA SANITARIA A RISCHIO IN SICILIA"

Scritto da Redazione



Livelli essenziali di assistenza a rischio per la sanità

siciliana.

E' questo l'allarme lanciato oggi dal ministro Fazio rispondendo al question time a Montecitorio. "Cinquecento milioni di euro nel 2011 potrebbero essere sottratti alla sanità regionale siciliana, e quindi la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (Lea) è destinata ad altre voci del bilancio regionale con possibili ripercussioni sulla tutela della salute dei cittadini siciliani".

La garanzia dei Lea, sarebbe messa in discussione dalla decisione della regione Sicilia di ridurre la compartecipazione al fondo sanitario regionale dall'attuale 49% al 42,5%.

Ma il ministro della salute, che circa due settimane fa aveva indicato la clinica villa S. Teresa di Bagheria come futura punta di diamante del Mediterraneo per l'assistenza oncologica, ha dato anche una sonora bocciatura a tutto il sistema sanitario regionale.

"Il ministero della Salute - ha ribadito oggi Fazio - ha in più occasioni evidenziato la perdurante criticità del sistema sanitario regionale, da ultimo con un documento del marzo 2011 nel quale si evidenziano: la bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'esistenza di elevati indici di inappropriatazza come, ad esempio, in relazione ai parti cesarei".

Giuseppe Buzzanca, deputato regionale del Pdl di Messina attacca l'assessore siciliano della salute: "la sonora bocciatura dell'offerta siciliana da parte del ministro della salute, Ferruccio Fazio, dovrebbe indurre l'assessore Massimo Russo a liberare finalmente la Sanità siciliana dalla sua ingombrante presenza".

Ed ha aggiunto: "Non è più il tempo di ostentare riforme mai attuate, ma al contrario bisogna agire per evitare il continuo esodo dei malati siciliani che sono obbligati oggi più che mai a curarsi altrove con danni finanziari evidenti".

Il ministro Fazio ha comunque concluso il proprio discorso dicendo: "continueremo a vigilare seriamente, affinché le perduranti criticità possano venire risolte".

► Regione. 5 ◀

## Asl, via libera all'accordo con i privati

Entro la fine di maggio la stipula dei contratti propedeutici al piano dei pagamenti a valere sul debito pregresso

ETTORE MAUTONE

Azzeramento del debito delle Asl nei confronti dei fornitori di beni e servizi e piano dei pagamenti arretrati: via libera all'accordo tra associazioni di categoria e struttura commissariale.

Si è conclusa poco fa, in Regione, la riunione tra i sub-commissari per l'attuazione del piano di rientro (Achille Coppola e Mario Morlacco) e i sindacati di categoria dei centri provvisoriamente accreditati (una dozzina di sigle tra cui Aspat, Federlab, Anisap, Aiop, e Confindustria Sanità).

Sottoscrizione (entro il 31 maggio), dei contratti da parte delle strutture private accreditate e contestuale pagamento dell'acconto di gennaio 2011 da assicurare, mese per mese, fino alla fine dell'anno e convocazione, entro il 20 giugno, di un apposito tavolo tecnico per la definizione dell'ammontare dei crediti vantati dalle strutture private accreditate dell'Asl Napoli 1 centro per il pagamento o la certificazione dei crediti pregressi al 31 dicembre del 2010. Questi i termini dell'accordo che prende le mosse da quanto già realizzato a Salerno dal commissario della Asl Maurizio Bortoletti. E' in corso, intanto, una febbrile attività delle associazioni di categoria per raccogliere, entro la fine di maggio, i moduli propedeutici alla stipula dei contratti relativi ai crediti pregressi ed all'eventuale contenzioso maturato alla data del 31 dicembre dello scorso anno.



Vincenzo D'Anna

L'intesa in pillole

- **Stipula dei contratti:** entro il 31 maggio 2011
- **Pagamenti:** acconto di gennaio del 2011 entro il 20 giugno con successivi acconti, del 70 per cento, mese per mese, fino a dicembre
- **Debito pregresso:** da definire entro giugno attraverso un apposito tavolo tecnico e una modulistica standardizzata che dovrà essere utilizzata da ciascun centro accreditato
- **Nuovo decreto:** apposito decreto commissariale che integrerà in lo schema contrattuale contenuto nei decreti n. 23,24 e 25 del 2011

*In caso di mancato rispetto del presente accordo per tre mensilità consecutive, è istituito sin d'ora un Tavolo paritetico di confronto che vedrà la presenza delle aziende interessate dal mancato pagamento*

Sei i punti in cui si articola l'accordo: la Regione impegna i commissari straordinari delle Asl ad assicurare il pagamento mensile di un acconto pari alla misura prevista negli accordi contrattuali. Soltanto in caso di documentata impossibilità al pagamento delle percentuali previste nei contratti, le Aassl potranno corrispondere un acconto comunque non inferiore al 70 per cento

L'impegno sarà sottoposto al commissario ad acta, per il recepimento con apposito decreto commissariale, che integrerà lo schema contrattuale decreto n. 23,24 e 25 del 2011.

Entro e non oltre il 20 giugno del 2011, ferma restando la sottoscrizione dei contratti che dovrà avvenire entro il 31 maggio del 2011 - si darà corso al pagamento dell'acconto del mese di gennaio 2011. Le successive mensilità verranno corrisposte con cadenza mensile, fatto salvo quanto già operato a fronte dei contratti già stipulati.

Gli associati dovranno fornirli entro 15 giorni i dettagli sui crediti e sul relativo contenzioso. Le associazioni e le singole strutture private dovranno aderire al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, stabilito dal decreto 12/2011, collaborando per liberare le risorse bloccate dai pignoramenti

**Obiettivo semplificazione.** Convocato il «tavolo» per mercoledì

## Confronto tra ministero e aziende sui certificati medici telematici

**Andrea Carli**  
MILANO

Si riunirà per la prima volta mercoledì prossimo, 25 maggio, il comitato tecnico di monitoraggio che è stato previsto dalla circolare congiunta Funzione pubblica-Lavoro 4 del 18 marzo per fare il punto sullo stato di diffusione e sui nodi tecnici della nuova procedura di trasmissione telematica dei certificati medici, che coinvolgerà le aziende (si veda «Il Sole 24 Ore» di ieri).

Le lettere di convocazione, in base alle indicazioni fornite da una fonte ministeriale, sono già partite. Al comitato parteciperanno, oltre ai rappresentanti dei due ministeri e dell'Inps,

anche quelli delle confederazioni sindacali dei datori di lavoro e dei medici di medicina generale comparativamente più rappresentative a livello nazionale. Sarà l'occasione per cercare di raggiungere un compromesso tra due posizioni, quella del ministero e quella di alcune organizzazioni datoriali, ancora distanti. Le interpretazioni divergono sulla data di avvio del

### L'INTERPRETAZIONE

Per le organizzazioni dei datori di lavoro l'inizio del periodo transitorio deve essere sancito dalla Gazzetta Ufficiale

periodo transitorio. Secondo la Funzione pubblica, infatti, i tre mesi terminati i quali le aziende dovranno gestire i certificati di malattia esclusivamente sulla base della nuova procedura scadranno il 18 giugno. Per le organizzazioni datoriali, invece, occorre attendere la pubblicazione della circolare in «Gazzetta Ufficiale». Da quella data, poi, partirà il conto alla rovescia del periodo transitorio. Se non ci saranno slittamenti, i tempi per affrontare eventuali problemi tecnici sono molto stretti: tra la riunione del comitato e la scadenza di giugno ci sono 24 giorni.

Il dialogo sarà anche sul piano dell'interpretazione di quanto disposto dalla legge 69/09:

dal 2010, prevede infatti la norma, gli obblighi di pubblicazione di atti e provvedimenti amministrativi che hanno effetto di pubblicità legale si intendono assolti con la pubblicazione online di questi provvedimenti da parte delle amministrazioni. Poiché la circolare 4 è stata pubblicata su internet il 18 marzo, il periodo transitorio scatterebbe da quella data. Questo documento, osservano però alcune organizzazioni datoriali, è un atto amministrativo particolare, diffuso e sottoscritto da due ministeri, quindi richiederebbe la pubblicazione in «Gazzetta».

Un'altra novità sembra legata alla questione che riguarda i tempi di operatività della procedura di trasmissione dei certificati di malattia in via telematica: si tratta della visita fiscale immediata, prenotabile da parte dell'azienda con un sistema sul modello radiotaxi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le questioni della salute

# Parte il Piano sanità, ora chiudono gli ospedali

Via libera di Caldoro al programma di Florio: da giugno i tagli. Frullone: ultime speranze nel Tar

**Michele De Leo**

La riorganizzazione ospedaliera può prendere il via. Il governatore Stefano Caldoro, nelle sue funzioni di commissario alla Sanità della Regione, ha approvato e sottoscritto il Piano attuativo ospedaliero aziendale redatto da Sergio Florio. La firma del numero uno di Palazzo Santa Lucia assicura la possibilità di mettere in atto la rimodulazione prevista dalla delibera 74 del 24 gennaio a firma del commissario straordinario dell'Asl di Avellino. Caldoro ha evidenziato la necessità di mettere in pratica alcune prescrizioni che - da via degli Imbimbo - assicurano essere marginali.

Nel giorno in cui le organizzazioni sanitarie dell'azienda «Moscati» hanno indetto una conferenza stampa sui problemi che si vivono alla Città ospedaliera di Avellino, l'approvazione del Piano attuativo pone, di fatto, fine alle speranze di amministratori e cittadini dell'Alta Irpinia che - a più riprese - hanno lamentato disagi e penalizzazioni alle zone interne e alle numerose comunità presenti. L'unica speranza alla quale aggrapparsi sembra essere, a questo punto, il ricorso avverso il piano regionale ospedaliero presentato - dall'avvocato Antonio Gambacorta per il Comune di Bisaccia - presso la prima sezione del Tar di Napoli. I giudici del Tribunale amministrativo dovrebbero esprimersi, nel merito, mercoledì 25. «Puntiamo tutto su questa data», il commento laconico del sindacod i

Bisaccia, Salvatore Frullone.

Intanto, gli uffici dell'azienda sanitaria sono già al lavoro per predisporre gli atti necessari a rendere operativo il piano attuativo dal prossimo primo giugno. Il primo passo sarà rappresentato - ha rivelato Florio ai suoi più stretti collaboratori - dalla dismissione del reparto di Chirurgia dall'ospedale «Criscuoli» di Sant'Angelo dei Lombardi. Questi spazi saranno resi



**La firma**  
 La prima Asl a varare lo strumento attuativo secondo la delibera di gennaio

fruibili per il trasferimento dei pazienti

del Sir (struttura residenziale intermedia per malati psichici) attualmente ospitati presso la sede di Morra De Sanctis che chiuderà i battenti. Si tratterà di una soluzione intermedia, in attesa del completamento del progetto di riconversione dell'ospedale di Bisaccia. A meno di decisioni diverse da parte del Tar, il «Di Guglielmo» non produrrà più flussi ospedali e sarà trasformato in Sps, struttura polifunzionale per la salute. «Verrà disegnato - si legge nella delibera del piano attuativo - un modello assistenziale integrato, ove trova opportuna collocazione l'attività di day service medico e chirurgico in raccordo funzionale con il presidio di Ariano. Tale configurazione rende operativo il rispetto dei criteri di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri, destinando ad attività ambulatoriale la gran parte dei casi chirurgici meno complicati». Saranno, dunque, dismesse le unità operative di Medicina e Chirurgia, ma anche la Lungodegenza, il laboratorio di Analisi e l'Spdc (servizio psichiatrico di diagnosi e cura). La riconversione prevedrà l'attivazione di un Psaut (primo presidio per la gestione dell'emergenza territoriale), di un centro mobile di rianimazione, dell'elisoccorso, dell'hospice e di una residenza sanitaria per anziani. Prevista anche la riorganizzazione dell'attività ambulatoriale e la conversione di un laboratorio-centro prelievi. A Sant'Angelo dei Lombardi sarà, invece, dismessa l'Unità operativa medico-chirurgica. «Si prevede - evidenzia ancora la delibera di piano - la progressiva implementazione della funzione di riabilitazione e di assistenza per i casi di stato vegetativo persistente». Anche in questo caso è prevista l'attivazione del Psaut.

Subito partiranno le attività che non richiedono eccessive risorse economiche, peraltro ancora non stanziato. Quindi, si passerà ad avviare gli step del cronoprogramma di Florio che dovrebbero assicurare la possibilità di «bloccare tutte le condizioni di emparse venutesi a creare». Florio ribadisce esclusivamente che «lavoreremo per erogare sempre un migliore livello di assistenza ed evitare disagi per i cittadini. Nel frattempo, avvieremo il dialogo con i sindacati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'indagine

Nel pubblico l'assenteismo è in calo

Rispetto allo stesso mese del 2010, a marzo le assenze per malattia dei dipendenti pubblici sono diminuite del -4,8%. Le assenze per malattia superiori a 10 giorni sono calate del -6,2% mentre le assenze per altri motivi evidenziano una contrazione complessiva del -7,2%. La rilevazione statistica, realizzata dal ministero per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione in collaborazione con l'Istat, si basa sui dati trasmessi da 4.900 amministrazioni pubbliche.

Parte il Piano attuativo preparato dal manager Florio. Frullone: le ultime speranze nella decisione del Tar

## Caldoro firma, chiudono gli ospedali

A giugno lo stop a Bisaccia e Sant'Angelo dei Lombardi. Si mobilitano i medici ad Avellino

Il governatore Stefano Caldoro, nelle sue funzioni di commissario alla Sanità della Regione, ha approvato e sottoscritto il Piano attuativo ospedaliero aziendale redatto da Sergio Florio. Dal primo giugno parte lo smantellamento degli ospedali di Bisaccia e di Sant'Angelo dei Lombardi. Il sindaco Salvatore Frullone: l'ultima speranza è nel Tar. Oggi le organizzazioni sanitarie dell'azienda «Moscati» hanno indetto una conferenza stampa sui problemi che si vivono alla Città ospedaliera di Avellino.

La Rassegna Stampa © FederLab Italia

Il ministro parla di «situazione critica» e all'Ars l'opposizione chiede le dimissioni dell'assessore. Lombardo: «Non è lui che deve andar via»

## Bocciata la Sanità siciliana Fazio: «Sono a rischio pure i livelli di assistenza»

**Il governatore: «Russo ha riformato un sistema di cui c'è poco da rimpiangere, un siciliano con un minimo di dignità dovrebbe chiedere le dimissioni di Fazio per coerenza e serietà».**

**Giacinto Pipitone**

PALERMO

«Perduranti criticità»: sono bastate due parole al ministro della Salute, Ferruccio Fazio, per riaprire lo scontro Stato-Regione sulla sanità. Ed è uno scontro totale, scattato nello stesso giorno in cui Lombardo ha attaccato le politiche nordiste di Tremonti.

Il ministro ha descritto la situazione della sanità in Sicilia durante il Question time alla Camera, sollecitato da un gruppo di deputati nazionali del Pdl (Germanà, Marinello, Pagano, Fontana, Garofalo e Torrisi). Per Fazio l'attuazione del piano di rientro dai deficit è incompleta: «Alcuni impegni restano caratterizzati da elevata criticità e le iniziative per rimediare agli inadempimenti del triennio 2007/2009 sono insufficienti». Il ministero della Salute ha sollevato dubbi «sul riordino del servizio 118» e sulla percentuale elevata di ricoveri. La spesa farmaceutica, che dovrebbe attestarsi al 13,6%, risulta invece aver sfiorato questo tetto». E anche sul piano dei servizi al cittadino, Fazio ha rilevato «la bassa percentuale di assistenza domiciliare per gli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'ec-

cessivo ricorso a parti cesarei».

Con questa mossa il ministro contesta in pratica le politiche dell'ultimo triennio del governo Lombardo e dell'assessore Massimo Russo. Fazio ha detto alla Camera che questi rilievi sono stati inseriti in una relazione del ministero spedita a marzo alla Regione. Infine, il ministro contesta anche il tentativo della Regione di ridurre la quota di spesa sanitaria a suo carico (la cosiddetta compartecipazione che si aggiunge ai finanziamenti dello Stato): «In questo modo la Sicilia rischia di destinare alla sanità 500 milioni in meno diminuendo i livelli essenziali di assistenza».

Ce n'è abbastanza per riaprire il caso sanità in Sicilia. E per leggerlo in chiave politica, come ha fatto subito Lombardo. Il presidente ha ricordato che «solo pochi giorni fa Fazio aveva lodato la sanità siciliana. Poi è stato richiamato all'ordine dai vice ascari isolani, in arte parlamentari del Pdl, e ha invertito la rotta. Fazio non ha libertà di parola». Il riferimento è a dichiarazioni del 10 maggio in cui il ministro spiegava che «Sicilia e Lazio stanno procedendo secondo i piani di rientro».

Ma quando Lombardo ha dettato la sua nota, il fuoco del Pdl era già aperto. I coordinatori Giuseppe Castiglione e Domenico Nania hanno chiesto le dimissioni dell'assessore Massimo Russo. «Non soltanto non ha ridotto i costi ma ha distrut-

to un efficiente sistema ospedaliero territoriale» ha aggiunto Salvino Caputo. Germanà, Marinello e gli altri deputati nazionali hanno aggiunto che «sono stati tagliati posti letto nel settore pubblico senza la contestuale attivazione di Pta e Rsa per i servizi di assistenza. E funzionano ancora 55 ambulanze ritenute in surplus dalla Corte dei Conti». Per Salvatore Iacolino, eurodeputato Pdl ed ex manager della Asl di Palermo, «i livelli di assistenza, come conferma Fazio, risultano penalizzati da indirizzi politici contraddittori e incoerenti, funzionali solo alla ricerca del consenso». Iacolino si spinge a chiedere a Fazio di «concorrere alla valutazione dei manager delle Asp, con il rigore richiesto dal particolare momento».

Ma il centrosinistra alla Regione non ci sta. Lombardo loda Russo («ha riformato un sistema di cui c'è poco da rimpiangere») e ribalta la richiesta di dimissioni: «Un siciliano con un minimo di dignità dovrebbe chiedere le dimissioni di Fazio per coerenza e serietà». Anche il Pd difende l'assessore con Beppe Lumia: «Fazio appena qualche giorno fa lodava la Sicilia per aver avviato un processo di risanamento virtuoso, che sta scardinando il sistema di potere perverso della spesa sanitaria. Ora il ministro ha ceduto alle pressioni del centrodestra siciliano». Un fatto che per Giovanni Pistorio (Mpa) «è penoso».

Edizione

Palermo

la Repubblica

del 19.05.2011

da pag. III

Il caso

"A rischio i livelli di assistenza". Il presidente: "Richiamato all'ordine"

## Il ministro ora ci ripensa "Male la sanità siciliana"

CRISTOFORO SPINELLA

«Il ministero ha evidenziato più volte perduranti criticità del sistema sanitario siciliano». È da un semplice question time alla Camera che scoppia l'ultima bufera sulla sanità dell'Isola. Ad accendere la miccia sono le parole del ministro della Salute Ferruccio Fazio, che l'opposizione legge come «l'ufficializzazione del fallimento nella gestione della sanità in Sicilia», mentre il governatore Raffaele Lombardo rispedisce le accuse al mittente e accusa il ministro di aver «invertito la rotta» per compiacere il Pdl.

Le critiche di Fazio toccano a tutto campo la sanità dell'Isola: «Si evidenziano la bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'esistenza di elevati indici di inappropriata, ad esempio in relazione ai parti cesarei». Il mini-



Il ministro Ferruccio Fazio

stro spiega che la percentuale dell'assistenza ospedaliera risulta «elevata, oltre 213 invece che 180» e sul 118 «permangono forti dubbi in ordine ai chiarimenti richiesti sullo schema di riordino del sistema di emergenza-urgenza», mentre la spesa farmaceutica territoriale «è superiore al tetto normativo di riferimento del 13,6 per cento». Non solo: le accuse riguardano anche la gestione finanziaria: «Cinquecento milioni di euro nel 2011 potrebbero essere sottratti alla

sanità regionale siciliana, e quindi la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (Lea) è destinata ad altre voci del bilancio regionale con possibili ripercussioni sulla tutela della salute dei cittadini siciliani».

Secca la reazione del governatore Lombardo, che si scaglia contro il presunto cambio di rotta del ministro: «Qualcuno si illudeva che il ministro Fazio avesse libertà di pensiero e di parola. In effetti, dopo avere elogiato solo pochi giorni fa la sanità siciliana, è stato richiamato all'ordine dai vice assessori isolani, in ante parlamenti del Pdl, e ha invertito la rotta di 180 gradi». Lombardo risponde poi a chi chiede le dimissioni dell'assessore alla Salute Massimo Russo, «da Buzzanca a Marinello, da Caputo a Germanà», definendoli «inguaribili nostalgici del sistema sanitario modello Salemi e dintorni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Criticità.** Il ministro critica la politica sanitaria regionale e denuncia: «Cinquecento milioni di euro potrebbero essere sottratti all'assistenza»

# Sanità, Fazio bocchia Russo

ROMA. «Cinquecento milioni di euro nel 2011 potrebbero essere sottratti alla sanità regionale siciliana, e quindi la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (Lea) è destinata ad altre voci del bilancio regionale con possibili ripercussioni sulla tutela della salute dei cittadini siciliani». Lo ha detto il ministro della Salute Ferruccio Fazio rispondendo ieri al Question time alla Camera. «Sulla garanzia dei Lea - ha affermato il ministro - pesa fortemente un'incognita; un'incognita rappresentata dalla recente decisione della Regione di ridurre, sulla base di un'interpretazione quanto meno discutibile della normativa vigente, la compartecipazione al fondo sanitario regionale dal 49% al 42,5%. Questo significa, ha spiegato Fazio, «che almeno 500 milioni di euro nel 2011 potrebbero essere sottratti alla sanità regionale; dunque, la garanzia dei Lea è destinata ad altre voci del bilancio regionale, con possibili ripercussioni sulla tutela della salute dei cittadini». Per il ministro, il sistema sanitario regionale della Sicilia è caratterizzato da «perduranti criticità». «Il ministero della Salute - ha sottolineato Fazio - ha in più occasioni evidenziato la perdurante criticità del sistema sanitario siciliano, da ultimo con un documento del marzo 2011 nel quale si evidenziano: la bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'esistenza di elevati indici di inappropriatazza come, ad esempio, in relazione ai

parti cesarei». Ma anche «alcuni impegni della regione contenuti nel piano di rientro - ha precisato il ministro - restano caratterizzati da elevata criticità e le iniziative per rimediare agli inadempimenti degli anni 2007/8/9 sono state definite dal Tavolo previsto insufficienti». Fazio ha inoltre sottolineato come la percentuale dell'assistenza ospedaliera risulti «elevata» e sul 118, ha detto, «permangono forti dubbi in ordine ai chiarimenti richiesti sullo schema di riordino del sistema di emergenza-urgenza». Quanto alla spesa farmaceutica territoriale, ha rilevato, «è

superiore al tetto normativo di riferimento del 13,6%». Dunque, ha assicurato il ministro, «continueremo a vigilare seriamente, insieme al ministero dell'Economia, sui piani di rientro, affinché le perduranti criticità possano venire risolte». Duro il deputato del Pdl all'Ars, Giuseppe Buzzanca: «La sonora bocciatura nel question time proposto dall'onorevole Germanà, dovrebbe indurre l'assessore Massimo Russo a liberare finalmente la Sanità siciliana dalla sua ingombrante presenza».



Ferruccio Fazio



Giuseppe Buzzanca

Edizione

QUOTIDIANO DI SICILIA  
SICILIA INTERREGIONALE

del 19.05.2011

da pag. 2

## Il ministro della Salute nella risposta la Question time alla Camera

# Fazio bocchia la Regione

# "Non garantiti i Lea"

### I Livelli essenziali di assistenza non sarebbero garantiti

PALERMO - La formazione professionale è al centro dell'attenzione dei lavori d'Aula dell'Ars. Nella serata di martedì gli animi degli operatori della formazione, che si trovavano all'esterno di Palazzo dei Normanni, si sono surriscaldati e sono avvenuti degli scontri che hanno portato a qualche fermo e anche a dei feriti. Il Palazzo è stato inaccessibile per alcune ore. Il motivo del contendere è causato dal mancato pagamento, in particolare dei lavoratori del Cefop, il cui Ente non solo è stato cancellato dal Prof, ma che non percepiscono alcuno stipendio da un anno circa. Sull'argomento è intervenuto il governatore Lombardo commentando le tensioni in atto tra i lavoratori della formazione professionale per via della riforma del settore cui sta lavorando il governo regionale. Secondo Lombardo il sistema attuale è incentrato "su una serie di assurdità": "Per finanziare la spesa della formazione professionale, così come strutturata, avremmo dovuto stanziare 500 milioni di euro di fondi regionali: vale a dire mille miliardi di vecchie lire. Con questa cifra, spesa ogni anno, in dieci anni avremmo potuto costruire il Ponte sullo Stretto di Messina". "Abbiamo affidato a terzi-privati un servizio, cioè la formazione - ha sostenuto il governatore - Gli enti però nella gestione dei propri dipendenti hanno avuto un approc-

cio come se quel personale fosse pubblico: il risultato è che ci sono 10 mila formatori, un numero cinque volte maggiore rispetto alle reali esigenze. Noi nel 2008 abbiamo bloccato le assunzioni pubbliche, ma gli enti, essendo privati, sostengono che possono agire come meglio credono. Insomma, spero che la riforma possa fare ordine, l'assessore Mario Centorrino sta lavorando in questa direzione".

Per quanto riguarda i lavori delle Commissioni, intanto c'è da registrare l'insediamento della sottocommissione per la valutazione dei rischi ambientali. La Commissione è formata da Giuseppe Laccoto (Pd), Giuseppe Lo Giudice (gruppo Misto), Roberto Corona e Vincenzo Vincicchio (Pdl) e Roberto De Benedictis (Pd) e si occuperà di quelle zone come il cosiddetto triangolo della morte a Gela e il comprensorio del Mela, nella zona del Milazzese che a causa delle raffinerie, creano non pochi problemi di salute ai cittadini residenti. Infine la sanità è stata bocciata dal Ministro della salute Ferruccio Fazio. "Cinquecento milioni di euro nel 2011 potrebbero essere sottratti alla sanità regionale siciliana - ha dichiarato Fazio - e quindi la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (Lea) è desti-

nata ad altre voci del bilancio regionale con possibili ripercussioni sulla tutela della salute dei cittadini siciliani".

"Sulla garanzia dei Lea - ha affermato il ministro - pesa fortemente un'incognita; un'incognita rappresentata dalla recente decisione della regione di ri-torre, sulla base di un'interpretazione quanto meno discutibile della normativa vigente, la compartecipazione al fondo sanitario regionale dal 49% al 42,5%". Un sonora bocciatura quindi di quello che da sempre è stato il cavallo di battaglia del programma del Governo Lombardo. "Questo significa, ha spiegato Fazio, "che almeno 500 milioni di euro nel 2011 potrebbero essere sottratti alla sanità regionale; dunque, la garanzia dei Lea è destinata ad altre voci del bilancio regionale, con possibili ripercussioni sulla tutela della salute dei cittadini".

"Il ministero della Salute - ha sottolineato Fazio - ha in più occasioni evidenziato la perdurante criticità del sistema sanitario siciliano, da ultimo con un documento del marzo 2011 nel quale si evidenziano: la bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'esistenza di elevati indici di inappropriatezza come, ad esempio, in relazione ai parti cesarei".

**Raffaella Pessina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Edizione

-

# Gazzetta del Sud

del 19.05.2011

da pag. 25

## Sanità Lumia: inversione da spiegare Fazio al "question time" rivede il giudizio e rileva alcune criticità

IN SICILIA rimangono ancora criticità nel sistema sanitario, e si aprono incognite anche sulla garanzia dei Livelli essenziali di assistenza (Lea). Lo ha detto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, durante il "Question time" alla Camera. Proprio sui Lea, ha spiegato il ministro, «si riscontra una bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani ed elevati indici di inappropriatezza come per i partec sarei». E «molti impegni» della Regione, secondo Fazio, «non sono ancora stati realizzati, c'è una percentuale di assistenza ospedaliera elevata, oltre 213 invece che 180, anche per il 118 ci sono forti dubbi sul riordino del sistema e la spesa farmaceutica è superiore del 13,6% ri-

spetto al tetto di riferimento». Infine, sulla garanzia dei Lea resta «l'incognita della recente decisione della regione di ridurre la compartecipazione al Fondo sanitario nazionale dal 49 al 42%». In ogni caso, ha concluso Fazio, «continuiamo a vigilare affinché queste perduranti criticità possano essere risolte».

Il ministro ha risposto all'interrogazione presentata da alcuni deputati siciliani del Pdl (Nino Germanà, Giuseppe Marinello, Alessandro Pagano, Vincenzo Fontana, Vincenzo Garofalo e Salvo Torrisi) i quali hanno detto di essere parzialmente soddisfatti delle risposte. Ritengono infatti che «l'obiettivo dell'efficienza economica è stato utilizzato come un mache-

te anteponeendolo al diritto alla salute secondo convenienza, con tagli dei posti letto nel settore pubblico, senza la contestuale attivazione dei Pta, delle Rsa e dell'assistenza domiciliare. Per non parlare poi del tasso di ospedalizzazione che, nel 2009, è stato attestato in 213,19 per mille abitanti, o della mancata riduzione della spesa farmaceutica o dell'inadeguato controllo della spesa di funzionamento del 118».

Ma il senatore del Pd, Giuseppe Lumia chiede al ministro Fazio di «dire la verità. Tre giorni fa elogiava la Sicilia, per avere rispettato il piano di rientro della sanità, e ha fatto bene perché è stato avviato un processo di risanamento virtuoso, che sta

scardinando il sistema di potere perverso della spesa sanitaria. Oggi, invece, dice una cosa opposta perché ha ceduto alle pressioni di quel centrodestra siciliano che antepone lo scontro politico al bene della Sicilia e addirittura alla salute dei cittadini. Lo stesso centrodestra artefice del dissesto finanziario della sanità regionale».

«Un ministro - aggiunge - un rappresentante dello Stato, non può scadere fino a tanto. Pertanto, lo invito a sottrarsi a questa azione di bieca propaganda e a dire le cose come stanno. I siciliani devono sapere chi a Roma sacrifica il bene comune della Sicilia. Fazio, quindi, riconosca il merito della Regione, facendo trasferire i fondi Fas». \*

Edizione

Sicilia

MF

del 19.05.2011

da pag. S1

IL MINISTRO CRITICA RIDUZIONE DELLA COMPARTICIPAZIONE, A RISCHIO 500 MLN

## Fazio bocchia ancora la sanità siciliana

DI ANTONIO GIORDANO

La sanità siciliana ancora nel mirino per le sue criticità. Questo quanto emerso da una interrogazione alla Camera alla quale ha risposto il ministro Ferruccio Fazio. Che ha evidenziato, ancora una volta tutti nei presenti nel settore. In particolare, non sembra convincere la riduzione della compartecipazione al fondo regionale che potrebbe causare la perdita di 500 milioni di euro altrimenti destinati alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza. Il sistema nell'Isola, secondo Fazio «è caratterizzato da perduranti criticità» già sottolineate dal ministero «da ultimo con un documento del marzo 2011 nel quale si evidenziano: la bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l'esistenza di elevati indici di inappropriata come, ad esempio, in relazione ai parti cesarei». Ma anche «alcuni impegni della regione contenuti nel piano di rientro», ha precisato il ministro, «restano caratterizzati da elevata criticità e le iniziative per rimediare agli inadempimenti degli anni 2007/8/9 sono state definite dal Tavolo previsto insufficienti». Fazio ha inoltre sottolineato come la percentuale dell'assistenza ospedaliera risulti «elevata» e sul 118, ha detto, «permangono forti dubbi in ordine ai chiarimenti richiesti sullo schema di riordino del sistema di emergenza-urgenza». Quanto alla spesa farmaceutica territoriale, ha rilevato, «è superiore al tetto normativo di riferimento del 13,6%». Fazio ha parlato anche di «cinquecento milioni di euro nel 2011 potrebbero essere sottratti alla sanità regionale

siciliana, e quindi la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (Lea) è destinata ad altre voci del bilancio regionale con possibili ripercussioni sulla tutela della salute dei cittadini siciliani». «Sulla garanzia dei Lea», ha affermato il ministro, «pesa fortemente un'incognita, un'incognita rappresentata dalla recente

decisione della regione di ridurre, sulla base di un'interpretazione quanto meno discutibile della normativa vigente, la compartecipazione al fondo sanitario regionale dal 49% al 42,5%». «Prendiamo atto con sorpresa delle parole del ministro Fazio considerato che, nonostante la disastrosa situazione di partenza del 2008, la Sicilia è perfettamente in linea con la rigorosa programmazione concordata con il ministero e che, come riporta il verbale dell'ultimo tavolo tecnico ministeriale del 7 aprile 2011, la verifica annuale 2010 è sostanzialmente positiva», replicano il direttore del dipartimento pianificazione strategica dell'assessorato regionale della sanità Maurizio Guizzardi e il direttore del dipartimento attività sanitarie Lucia Borsellino. «Le criticità segnalate dal tavolo tecnico ministeriale e ribadite dal ministro», continuano Guizzardi e la Borsellino, «sono riferite al triennio 2007-2009 e sono state correttamente recepite da questo assessorato che proprio per questo ha varato il piano operativo triennale 2010-2012 per continuare l'esperienza di risanamento a fianco del ministero. E difatti nel 2010 tutti gli indici di appropriatezza e di qualità sono già migliorati».

Dura la replica del governatore Lombardo: «Qualcuno si illudeva che il ministro Fazio avesse libertà di pensiero e di parola. In effetti, dopo avere elogiato solo pochi giorni fa la sanità siciliana è stato richiamato all'ordine dai vice ascari isolani, in arte parlamentari del Pdl, e ha invertito la rotta di 180 gradi». (riproduzione riservata)

del 19 Maggio 2011

COMUNICATO STAMPA

estratto da pag. 1



Presidenza Regione Siciliana - Ufficio Stampa



## COMUNICATO STAMPA

### SANITA': GUIZZARDI E BORSELLINO, DATI 2010 IN VISTOSO MIGLIORAMENTO

PALERMO, 18 mag 2011 (SICILIAE) - "Prendiamo atto con sorpresa delle parole del ministro Fazio considerato che, nonostante la disastrosa situazione di partenza del 2008, la Sicilia e' perfettamente in linea con la rigorosa programmazione concordata con il Ministero e che, come riporta il verbale dell'ultimo tavolo tecnico ministeriale del 7 aprile 2011, "la verifica annuale 2010 e' sostanzialmente positiva".

Lo affermano il direttore del dipartimento pianificazione strategica dell'assessorato regionale della Sanita' Maurizio Guizzardi e il direttore del dipartimento attivita' sanitarie Lucia Borsellino in relazione ai dati forniti dal ministro Ferruccio Fazio nel corso del "question time" alla Camera dei Deputati.

"Le criticita' segnalate dal tavolo tecnico ministeriale e ribadite oggi dal ministro Fazio - continuano Guizzardi e la Borsellino - sono riferite al triennio 2007-2009 e sono state correttamente recepite da questo assessorato che proprio per questo ha varato il Piano Operativo triennale 2010-2012 per continuare l'esperienza di risanamento a fianco del Ministero. E difatti nel 2010 tutti gli indici di appropriatezza e di qualita' sono gia' migliorati. Nel settore dell'assistenza domiciliare i casi trattati nel 2010 sono stati 14.055 rispetto ai 9.986 del 2009 con un incremento del 40% rispetto al 2009; il tasso di ospedalizzazione nel 2010 e' sceso al 186 per mille rispetto al 209,8 del 2009; le prestazioni di ricovero non appropriate sono passate dal 6% del 2009 al 4,6% del 2010; la spesa farmaceutica e' vistosamente calata e a seguito delle verifica sono perfino arrivati i pareri positivi dell'Agenzia italiana del Farmaco sui provvedimenti adottati per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva; in riduzione anche il tasso di parti cesarei dopo il decreto con cui e' stata unificata la tariffa di remunerazione tra parto cesareo e parto naturale incentivando quest'ultimo attraverso modalita' indolore; nel campo della residenzialita' e della semiresidenzialita' assistita nel 2010 si registra un incremento rispetto al 2009 del 13% dei posti disponibili".

gm\fg

# LA NUOVA

News - Sardegna

## In Consiglio la battaglia su 300 emendamenti

Oggi riprende l'esame della manovra Finanziaria. Il Centrosinistra voterà contro: «Legge vuota»

ALFREDO FRANCHINI

CAGLIARI. Riprende stamani il viaggio del disegno di legge collegato alla Finanziaria nel grande mare del Consiglio regionale. Ieri c'è stato il preludio con una seduta lampo per dar modo all'assemblea di approvare l'ineluttabile passaggio agli articoli e alla commissione Bilancio di mettere mano a circa trecento emendamenti e verificarne l'ammissibilità. Un lavoro che s'è iniziato nel pomeriggio di ieri e che terminerà solo oggi: l'armonizzazione degli emendamenti non è facile e dovrebbero sparire completamente le disposizioni sul personale della Regione, degli Enti e delle Agenzie. La seduta di ieri, durata pochi minuti, ha rivelato che il Centrosinistra voterà contro il collegato alla Finanziaria 2011. Lo ha spiegato subito Francesca Barracciu: «Voteremo contro perché siamo di fronte a un articolato che, secondo le intenzioni della Giunta, avrebbe dovuto affrontare i problemi della Sardegna. Nell'analizzare il testo, però, vediamo che non c'è nulla che possa corrispondere all'urgenza dei problemi e allora ci dissociamo da questo vuoto politico e programmatico». In sostanza, ha affermato Francesca Barracciu, il Pd ha deciso di lasciare tutta la responsabilità di questa manovra alla maggioranza: «I sardi, come ha dimostrato il voto delle amministrative, non credono più alle vuote promesse della Giunta Cappellacci».

Anche Luciano Uras, capogruppo di Sel, ha dichiarato il voto contrario del suo gruppo, e agitando in mano uno dei tre tomi contenente una prima marea di emendamenti, ha detto: «Non li ho contati ma rievocano finanziarie decisamente tortuose e questo è avvenuto nonostante in Commissione la maggioranza avesse preso l'impegno di procedere con una legge snella».

L'esame del disegno di legge era incominciato il 5 maggio scorso e subito sospeso dopo la discussione generale per via della tornata elettorale. In quell'occasione il presidente della commissione Bilancio, Paolo Maninchedda, aveva lanciato l'allarme sul profondo rosso delle casse regionali: basti ricordare la spesa sanitaria sanitaria che a fine anno supererà i tre miliardi di euro e il debito delle società partecipate dalla Regione, 400 milioni.

L'assessore alla Programmazione, Giorgio La Spisa, non aveva gradito le polemiche tanto da dichiarare: «Il collegato? È un intervento di manutenzione straordinaria e stiamo facendo una legge che ci serve per vivere e fare cose normali. Sarebbe meglio che anche il Consiglio diventasse una cosa normale». Ma la marea di emendamenti, secondo quanto hanno denunciato ieri Francesca Barracciu e Luciano Uras, non è affatto in linea con la normalità e tantomeno risponde all'urgenza dei problemi dei sardi; da oggi si teme che, come nelle tradizioni delle vecchie finanziarie, si possa scatenare sugli emendamenti una sorta di mercato.

# la Repubblica PALERMO.it

**19:31**

## **Sanita': D'Asero (Pdl), dopo suoi fallimenti assessore Sicilia si dimetta**

Palermo, 18 mag. - (Adnkronos) - "Dopo i fallimenti registrati nella gestione della sanita' in Sicilia e dichiarati oggi dal ministro Fazio durante il question time, l'assessore Massimo Russo per onesta' intellettuale e buon gusto deve assumersi le proprie responsabilita', abbandonando definitivamente la sua poltrona". A dirlo e' Nino D'Asero, vice presidente della commissione Bilancio dell'Assemblea regionale siciliana in quota Pdl. "L'ennesimo esito negativo - prosegue - della valutazione relativa a tutti gli indicatori socio-sanitari ed assistenziali, evidenzia la disastrosa condizione in cui versa la sanita' siciliana, che veniva presentata come fiore all'occhiello del programma di riforma del Governo Lombardo, che si dimostra piu' come un tentativo di occupazione di potere che di risposta ai bisogni e alle aspettative della societa' siciliana".

**(18 maggio 2011 ore 19.34)**

# quotidiano **sanità.it**

EDIZIONI HEALTH COMMUNICATION

18 maggio 2011 - ore 17,03

## Federalismo, mancata intesa sul Dlgs "premi e sanzioni". Calderoli: sanzioni anche ai ministri

Non c'è intesa tra le autonomie locali e il Governo sul Dlgs che riguarda premi e sanzioni per gli amministratori locali. E' questo il risultato dell'incontro politico tra la conferenza delle Regioni, l'Upi e l'Anci e i ministri Fitto e Calderoli che ha preceduto la Conferenza Unificata in cui il "no" è stato formalizzato dai governatori, dai Comuni e dalle Province.

Durante l'incontro le Regioni hanno ribadito il loro giudizio nettamente negativo di incostituzionalità sul decreto legislativo che attua il federalismo fiscale; dal Governo sarebbe emersa la disponibilità ad alcune modifiche che gli enti locali però non valutano sufficienti a dare il loro via libera.

Per le Regioni ci sono profili di incostituzionalità perchè il provvedimento violerebbe l'art.126 della Costituzione che limita il potere dello Stato nei confronti della Regione e del suo Presidente, per altro, eletto direttamente dal popolo. «O si risolve il punto della costituzionalità o la questione diventa molto seria», ha dichiarato il presidente dei governatori Vasco Errani .

E il presidente della Basilicata, Vito de Filippo, spiega: «Sui dissesti finanziari ci sono già sanzioni forti. La proposta del governo é invasiva nei confronti delle competenze regionali e presenta profili di incostituzionalità clamorosi».

Nel corso dell'incontro il governo avrebbe dato la propria disponibilità a rivedere alcuni punti del testo. Disponibilità che, secondo le Regioni, non supererebbe i rilievi formulati. La mancata intesa fa scorrere intanto il mese di tempo alla fine del quale il Dlgs potrà essere approvato d'ufficio, mentre alla bicamerale sul federalismo fiscale sono "partiti" i 90 giorni previsti per il via libera al provvedimento.

Uscendo dalla Conferenza Unificata il ministro Roberto Calderoli ha assicurato però che le sanzioni saranno estese anche alle amministrazioni centrali dello Stato, come richiesto dalle autonomie. «Avendo previsto costi e fabbisogni standard in Comuni, Province e Regioni sarebbe inammissibile non prevederne l'applicazione anche nelle amministrazioni dello Stato. Questa - ricorda - é una richiesta che ho fatto già tre anni fa. Le sanzioni devono essere giuste, ma devono esserci». Per il ministro «tutti sono sullo stesso livello e le regole devono valere anche per lo stato. Bisognava trovare una strada, ora lo strumento c'è».

Calderoli ha anche annunciato che domani ci sarà un Consiglio dei ministri straordinario per comunicare la mancata intesa e trasmettere alla Bicamerale per il federalismo fiscale il decreto, che é in scadenza.

Il Consiglio dei ministri - comunica Palazzo Chigi - ha infatti all'esame la «Relazione motivata alle Camere sulla mancata intesa in Conferenza unificata sullo schema di Dlgs per sanzioni e premi a Regioni, Province e Comuni, previsto dal federalismo fiscale».

La Rassegna Stampa di FederLab Italia

## Sicilia. Lombardo accusa Fazio: “Cambia idea assecondando ascari isolani”

***Dopo il question time dello scorso 16 maggio, nel quale il ministro della Salute aveva messo sotto accusa la sanità siciliana per la “scarsa assistenza domiciliare agli anziani, l’alto tasso di parti cesarei, l’elevata spesa farmaceutica e alcune criticità legate al Piano di rientro”, non si è fatta attendere la risposta del governatore isolano che ha sottolineato “il cambiamento di rotta del ministro, evidentemente richiamato all’ordine dai vice ascari locali”.***

**19 MAG** - Nel corso del question time dello scorso 16 maggio, il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, rispondendo sulla situazione della sanità siciliana, aveva definito il sistema sanitario regionale “caratterizzato da perduranti criticità”. Il Ministero della Salute, aveva sottolineato Fazio, da ultimo con un documento del marzo 2011, “ha evidenziato la bassa percentuale di assistenza domiciliare agli anziani, la bassa disponibilità di strutture residenziali per anziani non autosufficienti e l’esistenza di elevati indici di inappropriatazza come, ad esempio, in relazione ai parti cesarei”. Anche alcuni impegni della Regione contenuti nel Piano di rientro, aveva precisato il ministro, “restano caratterizzati da elevata criticità e le iniziative per rimediare agli inadempimenti degli anni 2007/8/9 sono state definite dal Tavolo previsto insufficienti”. Quanto alla spesa farmaceutica territoriale, infine, “resta superiore al tetto normativo di riferimento del 13,6%”.

Non si è fatta attendere la risposta del governatore della Regione Sicilia, Raffaele Lombardo, “stupito” dal cambiamento di rotta del ministro, dopo le parole di elogio spese in passato per l’andamento della sanità isolana. “Qualcuno si illudeva che il ministro Fazio avesse libertà di pensiero e di parola – ha detto Lombardo -. Evidentemente dopo avere elogiato solo pochi giorni fa la sanità siciliana, è stato richiamato all’ordine dai vice ascari isolani, in arte parlamentari del Pdl, e ha invertito la rotta di 180 gradi. Parlando stavolta al contrario del nostro sistema sanitario, ne ha esaltato le criticità”.

Il governatore ha infine evidenziato come, dagli stessi “ascari”, sia immediatamente partito il “coro” per chiedere le dimissioni dell’assessore Russo, il che, secondo il parere di Lombardo, “considerata l’incredibile performance del ministro, e lo straordinario impegno profuso dall’assessore Russo per riformare riformare un vecchio sistema sanitario di cui c’è poco da rimpiangere, dovrebbe portare a chiedere le dimissioni di Fazio per ragioni di coerenza e serietà”.