

# FederLab

COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI



italia



## Rassegna Stampa del 24.06.2011

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia -



## **Piani di rientro. Per Calabria, Campania e Molise Irap e Irpef sempre alle stelle**

**La conclusione del giro di verifica sui Piani di rientro aveva già chiarito che le tre regioni non avevano fatto registrare buone performance. Ed ecco quindi che il ministero dell'Economia ha comunicato che anche per l'anno d'imposta 2011 verranno confermate le maxi addizionali Irap (+0,15%) e Irpef (+0,30%).**

**24 GIU** - In poche parole tasse più care anche per l'anno di imposta 2011 per i contribuenti di Campania, Calabria e Molise a causa del mancato raggiungimento degli obiettivi del piano di rientro per disavanzo sanitario, mentre il Lazio il cui percorso di rientro dal deficit sembra procedere meglio dovrebbe uscire dalla mannaia delle super tasse. Il Tavolo per la verifica degli adempimenti e il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Lea, nelle riunioni del 31 maggio 2011, in cui si sono verificati i risultati d'esercizio 2010, hanno rilevato che per le regioni Calabria, Campania e Molise, per l'anno d'imposta 2011, si conferma l'applicazione delle vigenti maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive nella misura di 0,15 punti percentuali e dell'addizionale regionale all'Irpef nella misura di 0,30 punti percentuali. Sarà in ogni caso l'Agenzia delle entrate a comunicare le modalità di calcolo dell'acconto Irap da effettuarsi nel 2011 tenendo conto della maggiorazione di aliquota.

Il Sole **24 ORE**

# Sanità



24 giugno 2011 - ore 6,13

## Campania, Calabria e Molise: maxi-aliquote confermate anche nel 2011

di Roberto Turno (da Il Sole-24 Ore)

Bene nel Lazio, sempre peggio in Campania, Calabria e Molise. Anche nel 2011, per il secondo anno consecutivo, contribuenti e imprese di Campania, Calabria e Molise continueranno infatti a pagare salato il conto del dissesto della sanità locale. A causa del mancato rispetto nel 2010 dei piani di rientro dai disavanzi di asl e ospedali, il ministero dell'Economia ha confermato ieri che anche per l'anno d'imposta 2011 nelle tre Regioni resteranno in vigore le maxi addizionali Irpef (+0,30%) e Irap (+0,15%). Un salasso totale di almeno 240 milioni, che si sommano al danno dei disservizi sanitari di Regioni dove tra l'altro sono scattati ticket e compartecipazioni per gli assistiti.

Se Campania, Calabria e Molise restano nel baratro delle super tasse al livello più alto d'Italia, a uscire dal tunnel delle maxi-addizionali nel 2011 saranno invece contribuenti e imprese laziali. Sebbene ancora alle prese con un deficit superiore a 1 miliardo e con un prestito trentennale da 300 milioni l'anno da restituire, il piano di rientro del 2010 del Lazio è risultato «adeguato» dai tavoli di verifica col Governo. E le addizionali locali oltre il massimo potranno così tornare in soffitta.

La graticola dei bilanci sanitari fuori controllo si conferma una doppia zavorra per le Regioni meridionali in deficit, che tra l'altro dovranno applicare i super prelievi a un'economia locale già per sé debole e in una situazione sociale sempre più precaria. Ma, come già avvenuto l'anno scorso, la tagliola delle addizionali prevista anche dal «Patto per la salute» è stata confermata in pieno dai tavoli di verifica Governo-Regioni. Nessuno sconto, insomma. In Campania il piano operativo 2010 ha registrato obiettivi «solo parzialmente completati» e un disavanzo non coperto di 248,88 milioni. In Molise la perdita non coperta è

stata calcolata in 98,3 milioni. In Calabria, invece, la conferma degli automatismi fiscali è il risultato di un disavanzo cumulativamente non coperto per il 2006-2010 valutato in 1,046 miliardi, che comporterà anche il contemporaneo blocco automatico del turn over del personale sanitario fino al 2013. Da notare che se fossero in vigore le regole su premi e sanzioni collegate al federalismo fiscale, all'esame della bicameralina, a carico dei governatori per due anni consecutivi in deficit sanitario, scatterebbe il fallimento politico e la "defenestrazione": in questo caso l'automatismo della decadenza varrebbe per il governatore del Molise, Michele Iorio, ma non ancora per Stefano Caldoro (Campania) e Giuseppe Scopelliti (Calabria), in carica da un anno.

Nel confermare l'attivazione delle super addizionali anche nel 2011 per Campania, Calabria e Molise, l'Agenzia delle entrate ha intanto precisato la road map dei pagamenti. Per l'Irap la maggiorazione avrà effetto sui prossimi acconti di luglio (entro il 6) e di novembre (fine mese) di quest'anno, e si determinerà: col «metodo storico», considerando come imposta di riferimento quella determinata applicando l'aliquota del 2010 che già includeva la maggiorazione dello 0,15%; col «metodo previsionale», assumendo come imposta di riferimento quella calcolata applicando al volume della produzione previsto l'aliquota maggiorata dello 0,15. L'addizionale aggiuntiva Irpef dello 0,30%, invece, produrrà effetti solo dal 2012. Per i lavoratori dipendenti che cessano dal servizio entro l'anno, precisa ancora l'Agenzia delle entrate, i datori di lavoro dovranno trattenere col conguaglio l'importo dell'addizionale regionale 2011, oltre a quello delle rate residue dell'addizionale 2010, applicando l'aliquota maggiorata dell'1,70 per cento.

### Le superaddizionali

Gettito 2010 (in milioni di euro)

Irpef	Irap
<b>Campania</b>	
136	37,0
<b>Calabria</b>	
43,8	9,0
<b>Molise</b>	
8,7	1,7
<b>Totale</b>	
189,1	47,7



## Economia. Conti pubblici: Errani, possibili tagli su sanità? Regioni preoccupate

Roma, 23 giu. - (Adnkronos) - "Chiediamo un incontro al governo anche perche' non possiamo stare alle indiscrezioni: siamo preoccupati e siamo preoccupati anche dal metodo che rischia di portarci alla manovra attraverso le letture dei giornali". Così il presidente della Conferenza delle Regioni Vasco Errani, al termine della riunione dei governatori ha risposto a chi gli chiedeva se le Regioni fossero preoccupate dalle indiscrezioni sulla manovra che il governo si appresta a varare e possibili tagli alla sanità'.

**Governo a caccia di 43 miliardi** Confindustria: giù le stime sulla crescita

# La solita manovra: tagli a sanità e aumenti dell'età pensionabile

**Riforma fiscale in alto mare, il ministro Romani rassicura i commercianti: «Non toccheremo l'Iva». Studio Cgia di Mestre, con 3 aliquote chi ha redditi alti paga meno**

**Roberto Farneti**

Sanità, pensioni e dipendenti pubblici. E' con ulteriori tagli su questi tre capitoli di spesa che, secondo Confindustria, vanno trovati i 43 miliardi che servono all'Italia per rispettare gli impegni assunti con l'Europa e raggiungere il pareggio di bilancio nel 2014. «La manovra fa fatta e subito», ha tuonato ieri Emma Marcegaglia, preoccupata per la bassa crescita del nostro paese. Se l'economia non cammina, si riduce la ricchezza prodotta e con essa il gettito fiscale. Il governo aveva scommesso sulla ripresa, l'osservatorio di Viale dell'Astronomia ha invece deciso ieri di rivedere all'ingù le stime sul Pil dei prossimi due anni (+0,9% nel 2011 e +1,1% nel 2012, due decimi in meno, in entrambi i casi, rispetto alle previsioni diffuse lo scorso dicembre).

La presidente di Confindustria non ha dubbi: «Sul rigore dei conti pubblici - insiste - non abbiamo scelte alternative, è l'unica strada per crescere in modo solido». In realtà, questa manovra, fatta così, rischia di ottenere l'effetto contrario. Di strangolare cioè ancora di più l'economia, deprimendo la domanda interna. A sottolinearlo è il segretario del Prc Paolo Ferrero: «Confindustria versa lacrime di coccodrillo. E' infatti del tutto evidente - osserva Ferrero - che la stagnazione è dovuta proprio alle ricette di Confindustria largamente applicate in questi anni: bassi salari, basse pensioni e tagli al welfare». Il segretario del Prc sfida perciò gli industriali a cambiare registro e a sostenere invece

«le nostre proposte», a partire da «una tassa sui grandi patrimoni sopra il milione di euro». Per uscire dalla crisi, afferma Ferrero, «occorre togliere ai ricchi e dare ai lavoratori».

Tra le ipotesi che circolano in questi giorni, c'è l'estensione dell'aumento a 65 anni dell'età pensionabile già deciso per le donne del pubblico impiego anche alle dipendenti private, nonché l'anticipo al 2013 della riforma che lega l'età pensionabile alla speranza di vita. Con questo meccanismo l'età per accedere alla pensione di vecchiaia raggiungerà, nel 2020, la soglia di 67 anni per gli uomini. Possibile l'aumento dell'aliquota contributiva per i parasubordinati al 33% e un intervento sulle pensioni d'oro, quelle cioè che superano di otto volte il minimo.

Dal capitolo pensioni, in totale, dovrebbero arrivare 6 miliardi. Altre risorse si attendono dai tagli ai Comuni (circa 3 miliardi), dai tagli ai ministeri (5-6 miliardi), dalla sanità (5-6 miliardi), dal blocco del turn over e dal congelamento degli stipendi pubblici, dalla riduzione dei costi della politica. A proposito di costi della politica: uno studio della Camera ha rivelato che i deputati italiani, una volta raggiunti i 65 anni di età, ricevono una pensione tre volte maggiore di quella dei loro colleghi dei paesi Ue. «La manovra è allo studio e sarà pronta per fine mese», ha annunciato ieri il ministro dello Sviluppo Economico, Paolo Romani. Ma i sindacati mettono le mani avanti. Per il segretario generale della Cgil, Susanna Camusso, siamo di fronte a «un tentativo di fare cassa, come sempre, con il Welfare». Quella del governo «è un'idea di manovra - denuncia Camusso - del tutto recessiva e non utile per il paese, con un accanimento contro le donne».

L'esecutivo deve fare i conti anche con la rabbia delle Regioni, che ieri per protesta hanno disertato le conferenze con lo Stato. «Chiediamo un

incontro politico al governo - ha tuonato il presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani - per concretizzare gli accordi che abbiamo fatto sul federalismo regionale, sul trasporto pubblico locale, sulla seconda trincea di copertura dei ticket del patto per la salute».

Alza la testa anche la commissione Bilancio della Camera. Nella prossima manovra occorre «superare le politiche dei tagli lineari» e puntare piuttosto a «riduzioni mirate e selettive della spesa pubblica», si legge nel parere approvato ieri con un voto unanime.

Altra spina nel fianco del governo è la famigerata riforma fiscale. Uno studio della Cgia di Mestre spiega che, se dovesse trovare conferma l'ipotesi di tre aliquote per l'Irpef, a sorriderne saranno soprattutto i contribuenti con redditi superiori ai 40mila euro. In questa fascia di reddito il risparmio potrebbe essere pari a poco più di mille euro. Chi guadagna 70mila euro avrà un risparmio di 2.370 euro, mentre chi va sopra i centomila pagherà 3.170 euro di tasse in meno.

Niente paura, la riforma è in alto mare. Lo si capisce dalle parole pronunciate dal ministro Romani all'assemblea di Confcommercio. Romani ha ribadito «con forza» che «l'Iva non sarà aumentata». Su questo punto, ha garantito, «non ci sarà intervento». A chi gli chiedeva dove saranno reperite le risorse per la riforma fiscale, il ministro ha replicato che «non è obbligatorio che ci siano risorse». Il riferimento è «all'eventualità di un recupero sul fronte dell'evasione fiscale». Eventualità tutta da verificare.



Lettori: n.d.

**LA STAMPA**  
TORINO

24-GIU-2011

Diffusione: n.d.

Dir. Resp.: Mario Calabresi

da pag. 64

**IN COMMISSIONE****Riforma Sanità  
Da Cota prove  
di distensione**

Segnali di avvicinamento e distensione sulla Sanità tra maggioranza e opposizione in Regione? Ieri, in IV Commissione, il presidente Cota ha ammesso che, sulle decisioni prese finora, «potrebbe anche esserci stato un approccio sbagliato». Alla minoranza chiede di dare atto che «la riforma va fatta», e il governatore torna a chiedere un dialogo costruttivo. Entro il 7 luglio - annuncia - porterà due simulazioni: quella di un'Asl territoriale e quella di un ospedale in rete, perché si possa discutere del futuro della Sanità partendo da due modelli concreti.

Aldo Reschigna (Pd) riconosce e apprezza «l'impegno del presidente Cota a discutere non a posteriori dei provvedimenti che la giunta intende portare avanti», apprezza «il riconoscere che forse c'è stato un approccio sbagliato», ma dice - «se sul piano del metodo, siamo contenti di quanto dichiarato, su quello della sostanza vedremo». In particolare, il Pd ha sottolineato che «non può essere affrontato il piano socio-sanitario nel momento in cui una delibera come la dgr 14, che blocca le assunzioni, sta creando una serie di gravi problemi in tutti gli ospedali». Inoltre, l'opposizione ricorda a Cota che «a fine giugno non è ancora stato definito il piano di riparto a favore dei Consorzi dei servizi sociali, cosa che di solito avviene subito dopo l'approvazione del bilancio».



# Ticket e prenotazioni in farmacia è accordo tra Asl e Federfarma

## Il progetto

L'obiettivo: migliorare i servizi e accorciare i tempi d'attesa senza costi aggiuntivi per gli utenti

**Maria Pirro**

Prenotare visite ed esami in farmacia. E pagare il ticket per le prestazioni richieste, senza dover fare la fila allo sportello dell'Asl Napoli 1 Centro. È questo, in sintesi, lo schema d'accordo raggiunto tra l'azienda sanitaria e il sindacato Federfarma per migliorare i servizi e accorciare i tempi d'attesa.

La convenzione prevede che gli esercizi partenopei entrino a far parte della rete del Centro unico di prenotazione, attivando all'interno delle farmacie spazi dedicati per garantire la privacy degli utenti alla ricerca di cure, con orari agevolati (gli stessi di apertura dell'attività) per accedere al sistema dell'Asl. Soluzione per snellire le code, negli ultimi mesi già sperimentata (ma con un software diverso, e non ancora a tappeto) dall'azienda universitaria del Policlinico federiciano: oltre 10 mila le prenotazioni effettuate a partire da febbraio scorso. «Con le nuove modalità gestionali, il servizio cittadino sarà più articolato e capillare, operativo a partire da settembre in tutti i punti della città, oltre 320 le farmacie chiamate ad aderire al programma. Sotto casa, in pratica, il paziente potrà ottenere le informazioni sulle liste d'attesa e individuare, in tempo reale, il centro dell'Asl con più breve attesa per la prestazione richiesta, vagliando le varie alternative possibili», dice Michele di Iorio, presidente di Federfarma Napoli.

La prenotazione avverrà attraverso una piattaforma telematica, presentando la prescrizione del medico di famiglia. Così il pagamento del ticket: la farmacia provvederà anche a incassare l'importo dovuto per la prestazione, per conto dell'Asl. «Per evitare disagi al cittadino», è chiarito nella con-

venzione, l'incasso avverrà al momento della prenotazione. Senza costi aggiuntivi per gli utenti. «E, anche per l'Asl, la spesa per il servizio sarà decisamente più bassa rispetto ai costi per il personale sostenuti per tenere aperti gli sportelli nei poliambulatori e negli ospedali», afferma di Iorio. Le somme di denaro raccolte in farmacia? «Saranno poi decurtate dai pagamenti per la distribuzione delle medicine in convenzione, evitando altri passaggi di contanti e spese ulteriori per il trasporto valori. Cifre che quantifica il presidente partenopeo di Federfarma - equivalgono comunque al 5 per cento dell'importo complessivo che l'Asl versa agli esercizi partenopei».

Quanto ai tempi d'attesa per visite ed esami, l'ultimo monitoraggio dell'azienda sanitaria (eseguito il 14 giugno) intanto evidenzia che criticità pressoché invariate: solo 7 centri su 23 effettuano l'eco-color-doppler dei tronchi sovraortici nel tempo massimo fissato a 60 giorni; 5 su 18 l'eco-dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa. Ancora: 11 centri su 70 garantiscono la visita oculistica di controllo entro un mese dalla prenotazione; 2 su 10 la visita chirurgica vascolare; 11 su 68 l'esame complessivo dell'occhio; mentre per l'elettromiografia semplice, nell'unica struttura dell'Asl attrezzata per eseguire la prestazione specialistica, occorre aspettare 143 giorni, più del doppio del tempo massimo indicato come parametro di riferimento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Di Iorio**  
Il presidente dell'associazione assicura: il sistema sarà operativo da settembre in 320 esercizi



# Sanità in rosso, su le tasse Colpite Campania e Calabria

*Maggiorazioni Irpef e Irap anche per il Molise. Gli effetti nell'anno fiscale 2012  
Le regioni meridionali non hanno raggiunto gli obiettivi del piano di rientro*

**ROMA.** Tasse più care in arrivo per i contribuenti di Campania, Calabria e Molise. Lo comunica il dipartimento delle Finanze del ministero dell'Economia, facendo presente che «si sono consolidate le condizioni per l'applicazione delle disposizioni» che prevedono, nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi del piano di rientro per disavanzo sanitario, la maggiorazione dell'aliquota dell'Irap nella misura di 0,15 punti percentuali e dell'addizionale regionale Irpef nella misura di 0,30 punti.

Il Tavolo per la verifica degli adempimenti e il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, con riferimento alla verifica dei risultati d'esercizio 2010, «hanno constatato - riferisce una nota del Dipartimento delle Finanze del ministero dell'Economia - che per le regioni Calabria, Campania e Molise si sono consolidate le condizioni che prevedevano appunto la maggiorazione delle tasse nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi fissati nei piani di rientro per il disavanzo sanitario. «Pertanto, per l'anno d'imposta 2011, nelle suddette regioni - spiega il



La Asl 1 di Napoli durante le proteste per il pagamento degli stipendi

ministero - si conferma l'applicazione delle vigenti maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive nella misura di 0,15 punti percentuali e dell'addizionale regionale all'Irpef nella misura di 0,30 punti percentuali».

Sarà l'Agenzia delle entrate a comunicare le modalità di calcolo dell'acconto Irap da effettuarsi nel 2011 tenendo conto della maggiorazione di aliquota. La maggiorazione dell'addizionale regionale Irpef, per il mancato raggiungimento degli obiettivi di rien-

tro del disavanzo sanitario, produrrà effetti dal 2012.

La maggiorazione ha effetto sugli acconti Irap che dovranno essere determinati con il metodo storico, assumendo quale imposta del periodo precedente quella determinata applicando l'aliquota del 2010, già comprensiva della maggiorazione di 0,15 punti percentuali; con il metodo previsionale, assumendo come imposta di riferimento quella determinata applicando al volume della produzione previsto l'aliquota d'imposta maggiorata di 0,15 punti percentuali.

«Per quanto riguarda l'incremento di 0,30 punti percentuali dell'addizionale regionale Irpef, per l'anno d'imposta 2011, previsto per le regioni Calabria, Campania e Molise, si precisa - riporta la nota dell'Agenzia delle Entrate - che lo stesso produce effetti nell'anno 2012. Tuttavia, in relazione ai lavoratori dipendenti che cessano il rapporto di lavoro in corso d'anno, i datori di lavoro trattengono, in sede di conguaglio, l'importo dell'addizionale regionale 2011, oltre a quello delle rate residue dell'addizionale regionale 2010, applicando l'aliquota maggiorata dell'1,70».

**Deficit sanitario. Stop al prelievo aggiuntivo nel Lazio: il piano di rientro sta funzionando**

## Superaddizionali Irpef e Irap in tre Regioni anche nel 2011

**Roberto Turno**  
ROMA

Bene nel Lazio, sempre peggio in Campania, Calabria e Molise. Anche nel 2011, per il secondo anno consecutivo, contribuenti e imprese di Campania, Calabria e Molise continueranno infatti a pagare salato il conto del dissesto della sanità locale. A causa del mancato rispetto nel 2010 dei piani di rientro dai disavanzi di asl e ospedali, il ministero dell'Economia ha confermato ieri che anche per l'anno d'imposta 2011 nelle tre Regioni resteranno in vigore le maxi addizionali Irpef (+0,30%) e Irap (+0,15%). Un salasso totale di almeno 240 milioni, che si sommano al danno dei disservizi sanitari di Regioni dove tra l'altro sono scattati ticket e compartecipazioni per gli assistiti.

Se Campania, Calabria e Molise restano nel baratro delle super tasse al livello più alto d'Italia, a uscire dal tunnel delle maxi-addizionali nel 2011 saranno invece contribuenti e imprese laziali. Sebbene ancora alle prese con un deficit superiore a 1 miliardo e con un prestito trentennale da 300 milioni l'anno da restituire, il piano di rientro del 2010 del Lazio è risultato «adeguato» dai tavoli di verifica col Governo. E le addizionali locali oltre il massimo potranno così tornare in soffitta.

La graticola dei bilanci sanitari fuori controllo si conferma una doppia zavorra per le Regioni meridionali in deficit, che tra l'altro dovranno applicare i super prelievi a un'economia locale già per sé debole e in una situazione sociale sempre più precaria. Ma, come già avvenuto l'anno scorso, la tagliola delle addizionali prevista anche

dal «Patto per la salute» è stata confermata in pieno dai tavoli di verifica Governo-Regioni. Nessuno sconto, insomma. In Campania il piano operativo 2010 ha registrato obiettivi «solo parzialmente completati» e un disavanzo non coperto di 248,88 milioni. In Molise la perdita non coperta è stata calcolata in 98,3 milioni. In Calabria, invece, la conferma degli automatismi fiscali è il risultato di un disavanzo cumulativamente non coperto per il 2006-2010 valutato in 1,046 miliardi, che comporterà anche il contemporaneo blocco automatico del turnover del personale sanitario fi-

no al 2013. Da notare che se fossero in vigore le regole su premi e sanzioni collegate al federalismo fiscale, all'esame della bicameralina, a carico dei governatori per due anni consecutivi in deficit sanitario, scatterebbe il fallimento politico e la "defenestrazione": in questo caso l'automatico della decadenza varrebbe per il governatore del Molise, Michele Iorio, ma non ancora per Stefano Caldoro (Campania) e Giuseppe Scopelliti (Calabria), in carica da un anno.

Nel confermare l'attivazione delle super addizionali anche nel 2011 per Campania, Calabria e Molise, l'Agenzia delle entrate ha intanto precisato la road map dei pagamenti. Per l'Irap la maggiorazione avrà effetto sui prossimi acconti di luglio (entro il 6) e di novembre (fine mese) di quest'anno, e si determinerà: col «metodo storico», considerando come imposta di riferimento quella determinata applicando l'aliquota del 2010 che già includeva la maggiorazione dello 0,15%; col «metodo previsionale», assumendo come imposta di riferimento quella calcolata applicando al volume della produzione previsto l'aliquota maggiorata dello 0,15. L'addizionale aggiuntiva Irpef dello 0,30%, invece, produrrà effetti solo dal 2012. Per i lavoratori dipendenti che cessano dal servizio entro l'anno, precisa ancora l'Agenzia delle entrate, i datori di lavoro dovranno trattenerne col conguaglio l'importo dell'addizionale regionale 2011, oltre a quello delle rate residue dell'addizionale 2010, applicando l'aliquota maggiorata dell'1,70 per cento.

### GLI EFFETTI

I contribuenti di Calabria, Campania e Molise pagheranno anche quest'anno il conto salato della sanità locale

### Le superaddizionali

Gettito 2010 (in milioni di euro)

Irpef	Irap
<b>Campania</b>	
136	37,0
<b>Calabria</b>	
43,8	9,0
<b>Molise</b>	
8,7	1,7
<b>Totale</b>	
189,1	47,7

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lettori: 49.000

**CORRIERE DEL MEZZOGIORNO**  
BARI E PUGLIA

24-GIU-2011

Diffusione: 11.671

Dir. Resp.: Marco Demarco

da pag. 3

**Regione** Direttori generali delle Asl, Fiore è pronto, ma per la decisione si aspetterà il Consiglio

# Ticket (quasi) per tutti, si tira dritto

L'assessorato insiste: «Aggravio solo per il 20% degli utenti»

BARI — La rimodulazione dei ticket sui farmaci non si tocca. La giunta regionale tira dritto e non mostra segni di ripensamento, neppure dopo la sollevazione dei sindacati. «Non possiamo tornare indietro - spiega Enzo Pomo, direttore d'Area della Sanità regionale - per una ragione semplice: l'indicazione di restringere la platea degli esenti per reddito è contenuta nel Piano di rientro. La Puglia si è semplicemente adeguata a tali prescrizioni. Ed ha allineato le proprie fasce di esenzione a quelle praticate dallo Stato sulla specialistica ambulatoriale (le visite mediche, ndr)».

Ma non c'è solo questo. A dispetto delle rumorose proteste, Pomo spiega che l'impatto sulle finanze delle famiglie sarà contenuto: «L'area degli esenti è rappresentata per l'80%, da pazienti affetti da patologie croniche. I quali sono e restano esenti. La delibera incide sull'altro 20%, gli utenti per motivi di reddito. Questa platea viene ristretta. Tuttavia, si tratta di persone sane che potrebbero aver bisogno di farmaci per necessità contingenti, poche volte in un anno». Un'altra riflessione: gli esenti parziali sono coloro che si trovano sotto la soglia di un reddito da 23mila euro lordi all'anno (più mille per ogni figlio). «Si consideri - ragiona Pomo - che il 65% delle famiglie pugliesi si trova, secondo le statistiche, sotto i 25mila euro». Come dire la gran parte dei pugliesi, per lo meno, sarà esente parziale. Le proteste, tuttavia, non si attenuano. Durissimo Giuseppe Santelia (Cisl Pensionati). Parla di una «Regione che non sa più da che parte andare». Salvatore Negro e Eupreprio Curto (Udc) invi-

tano a ridurre l'area degli sprechi per salvare le esenzioni. Gianfranco Chiarelli (Pdl) sottolinea «il nuovo duro colpo inferto a lavoratori e pensionati». Gero Grassi (Pd) prova a difendere la Regione: «Una gestione più oculata della sanità è necessaria e doverosa. La Puglia lo ha compreso e lo sta mettendo in pratica».

Oggi pomeriggio, intanto, si riunisce la giunta sotto la direzione di Nichi Vendola (che torna dagli Usa dopo 4 giorni di assenza). Si discuterà della nomina dei direttori generali delle Asl. Fiore ha completato il giro di incontri con candidati e aspiranti vari: presenterà il resoconto alla giunta, ma pare difficile che si arrivi alle nomine. Lunedì e martedì il Consiglio regionale è chiamato a votare l'assestamento di Bilancio. Occorre, come per tutte le leggi di questa natura, la maggioranza assoluta dei voti: ossia 36, sapendo di averne a disposizione 37. Improbabile che Vendola voglia rischiare di provocare il malcontento di qualcuno. La designazione dei manager potrebbe così slittare alla sera di martedì.

Ultima considerazione. Parte un nuovo bando del Piano del lavoro: 800mila euro sono a disposizione degli imprenditori che assumono lavoratori stagionali nelle attività turistiche. Le aziende possono percepire 600 euro al mese per tre mesi, se prolungano il contratto di lavoro a tempo determinato oltre il tradizionale trimestre estivo. Inoltre lo stanziamento per avviare al lavoro Lsu (lavoratori socialmente utili) per la pulizia delle spiagge sale da 600mila euro a 1,8 milioni.

**Francesco Strippoli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lettori: n.d.

**IL MATTINO  
NAPOLI**

24 GIU-2011

Diffusione: n.d.

Dir. Resp.: Virman Cusenza

da pag. 41

Diktat del Tesoro: più tasse alle regioni inadempienti, Campania, Calabria e Molise

# Conti in rosso della sanità arriva la stangata su Irap e Irpef

Previsti aumenti fino allo 0,30%  
saranno applicati sui redditi 2011  
Insufficienti le misure anti-deficit

Costerà caro ai cittadini campani (insieme a quelli della Calabria e del Molise) il mancato raggiungimento degli obiettivi fissati dai piani di rientro della spesa sanitaria. «Per l'anno d'imposta 2011», infatti, gli abitanti di queste regioni sono destinati a pagare tasse più alte. In particolare, si legge in una nota diffusa ieri dal ministero dell'Economia, «ci sarà una maggiorazione dell'aliquota dell'Irap di 0,15 punti percentuali e dell'addizionale regionale Irpef di 0,30 punti». L'Agenzia delle entrate comunicherà nei prossimi giorni le modalità di calcolo dell'acconto Irap da effettuarsi nel 2011 tenendo conto della maggiorazione di aliquota decisa ieri. Che le cose non andassero bene sul versante della sanità lo si era capito già lo scorso 14 aprile quando la verifica sui conti dette esito negativo. Il tavolo tecnico evidenziò, infatti, un disavanzo di 248,8 milioni e pose una serie di rilievi.

► Mainiero a pag. 41



**La manovra**  
Il nuovo rincaro delle aliquote entrerà in vigore dal prossimo anno

La Regione, i conti

## Sanità, conti in rosso: aumentano Irpef e Irap

Rincari delle tasse fino allo 0,30%: diktat dal Tesoro. Il deficit sanitario cresce di 248 milioni

**Paolo Mainiero**

Tasse più care per i campani. Il mancato rispetto del piano di rientro, con un disavanzo non coperto di 248,8 milioni al quarto trimestre 2010, comporterà l'aumento dell'aliquota Irap e dell'addizionale Irpef per l'anno di imposta 2011. È stato il dipartimento delle Finanze del ministero dell'Economia, attraverso una nota, a dare la notizia della stangata che riguarderà la Campania ma anche Calabria e Molise. La maggiorazione, secondo le istruzioni fornite dall'Agenzia delle entrate, produrrà effetti dal 2012. L'incremento dell'Irap è dello 0,15, quello dell'Irpef dello 0,30. In riferimento alla nota del ministero, la Regione fa sapere che «le maggiorazioni sono in vigore in Campania già dal primo gennaio scorso, in applicazione della legge 191 del 2009 sui piani di rientro per il disavanzo sanitario». Semmai,

«avendo ridotto il debito sanitario la Regione stavorando in sede di Conferenza Stato-Regioni a una proposta che preveda, a determinate condizioni, un annullamento degli aumenti».

Che le cose non andassero bene si era capito lo scorso 14 aprile quando la verifica sui conti dette esito negativo. Il tavolo tecnico evidenziò un disavanzo di 248,8 milioni e pose una serie di rilievi. «Si prefigurano - è scritto nel verbale della verifica di aprile - le condizioni per un ulteriore incremento delle aliquote fiscali di Irap e di addizionale Irpef». Il tavolo tecnico fissò un termine di trenta giorni entro cui la Regione avrebbe dovuto mettere in campo azioni per evitare la stangata. Queste azioni evidentemente sono state ritenute insufficienti per cui ieri si è registrato un ulteriore passo in avanti

del ministero dell'Economia. «Si sono consolidate - si legge nella nota del dipartimento Finanze - le condizioni per l'applicazione delle disposizioni che prevedono, nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi del piano di rientro per disavanzo sanitario, la maggiorazione dell'aliquota dell'Irap e dell'addizionale regionale Irpef. Pertanto, per l'anno d'imposta 2011 si conferma l'applicazione delle



Lettori: n.d.

**IL MATTINO  
NAPOLI**

24-GIU-2011

Diffusione: n.d.

Dir. Resp.: Virman Cusenza

da pag. 41

vigenti maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive nella misura di 0,15 punti percentuali e dell'addizionale regionale all'Irpef nella misura di 0,30 per cento». Il Pd ha già chiesto una seduta straordinaria del consiglio regionale. «La giunta può dire quello che vuole - dice il capogruppo Peppe Russo - ma siamo davanti a un ulteriore aumento. La sanità è allo sfascio e manca una strategia. E siamo al paradosso che il governo, aumentando le tasse, punisce i commissari che lui stesso ha nominato. Fra l'altro vorremmo sapere dov'è finito il sub-commissario Morlacco. Dobbiamo rivolgerci alla Sciarelli?».

Il mancato rispetto dei vincoli del piano di rientro oltre a provocare l'aumento delle tasse compromette anche lo stanziamento delle risorse destinate alla Campania. A ottobre 2010 fu sbloccata una prima quota (1,7 miliardi) del fondo sanitario ma resta ferma la seconda tranche (1,3 miliardi) che la Campania avrebbe dovuto incassare entro la fine del 2011. La situazione dunque resta critica, sebbene vi siano da registrare alcuni segnali positivi come l'avvio dei pagamenti verso i fornitori. Allarmati i sindacati, preoccupati che la necessità di tagliare abbassi i livelli di assistenza. La Cisl ha chiesto alla Regione di convocare un tavolo per discutere dei piani attuativi. «Se si opera una sola nuova azione di accorpamento, di tentativo di chiusura o riconversione dei reparti senza una condivisione a monte delle scelte - dice il segretario regionale Lina Lucci - mobileremo i cittadini contro chi tiene più agli affari di pochi e agli interessi politici che alla cura e alla salute della popolazione campana».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**I conti**

**DISAVANZO**  
248 milioni di euro  
al quarto trimestre 2010  
(ultimo rilevamento)



**DEFICIT STRUTTURALE**  
5 miliardi



**TRASFERIMENTI**  
1,5 miliardi dovuti  
dal governo alla Regione  
nell'ambito del fondo  
sanitario nazionale

**RINCARO TASSE**

**IRAP**  
+0,15%



**IRPEF**  
+0,30%

Introito aggiuntivo annuale stimato

**170** milioni**SCENARIO**

**VERTENZA  
PRECARI**

Contratti rinnovati per 6 mesi  
a 1.400 lavoratori



**TURN  
OVER**

Si punta allo sblocco parziale  
(nella misura del 10 per cento)



23-06-2011

## MANOVRA: ROSSI (TOSCANA), REGIONI NON INFORMATE GOVERNO CI INCONTRI

(ASCA) - Firenze, 23 giu - "Abbiamo chiesto un incontro politico con il Governo. Le Regioni vogliamo chiarimenti sulla manovra finanziaria annunciata dai giornali, su cui pero' non siamo stati minimamente ne' informati, ne' coinvolti. Così' e' difficile avere rapporti istituzionali corretti e collaborativi.

Per questo motivo non parteciperemo alla Conferenza Stato-Regioni di oggi".

Questo il commento di Enrico Rossi, presidente della Regione Toscana, al termine della seduta odierna dei presidenti regionali che si e' svolta a Roma.

"Il Governo non sta rispettando gli impegni che aveva preso - prosegue il presidente Rossi -. Mancano infatti i 420 milioni che avrebbe dovuto trasferirci per il trasposto pubblico locale, mancano altri 400 milioni che il Governo doveva mettere per la copertura dei ticket, ritardano i trasferimenti in materia sanitaria, e cio' produce, anche in una regione come la nostra che ha i conti in regola, un allungamento dei tempi di pagamento dei fornitori da parte delle Asl".

Rossi, sempre in riferimento alle notizie di stampa circa un taglio alla sanita' di 5-6 miliardi, ricorda infine che "l'Italia e' tra i paesi Ocse quello che spende di meno per la cura dei cittadini. E' una follia pensare di tagliare la sanita' del 6% mentre aumenta l'evasione fiscale, non si tassano patrimoni e rendite finanziarie e non si affronta la pesante crisi economica con provvedimenti efficaci".

(Asca)

**Sanità** Dal primo luglio un nuovo piano che riguarda tutto il Sannio

# Laboratori d'analisi, via agli accorpamenti

In città opererà solo la struttura del Rummo  
 Vertice tra Rossi e Testa

**Enrico Marra**

Un faccia a faccia questa mattina tra il direttore generale dell'ospedale «Rummo» e il commissario dell'Asl Giuseppe Testa, sulla nuova organizzazione degli ambulatori di analisi. Un'altra tappa nell'ambito di tagli e riorganizzazione della sanità. Il trasferimento del laboratorio di analisi dalla sede Asl al laboratorio della struttura ospedaliera è previsto a partire dal primo luglio. Una riorganizzazione che non riguarda solo la città capoluogo, ma l'intero assetto del Sannio. Nel dettaglio i laboratori dei presidi ospedalieri di Cerreto e Sant'Agata sono accorpati presso l'ospedale «Alfonso De Liguri» di Sant'Agata, inoltre i laboratori dei distretti di Montesarchio, Teles e Morcone, vengono anch'essi accorpati a Sant'Agata. Conserva la sua funzionalità solo il laboratorio di San Bartolomeo in considerazione della posizione geografica. Per ciò che riguarda il trasferimento dall'Asl al «Rummo» è previsto l'utilizzazione degli addetti dalla struttura dell'Asl presso l'ospedale. Inoltre il presidio di microbiologia del «Rummo» viene accorpato alla patologia clinica dello stesso ospedale.

«Ci sono da esaminare una serie di problemi - dice il direttore generale Michele Rossi - tra cui anche quelli economici, con particolare riguardo ai costi del personale che transita dall'Asl al Rummo. Siccome i prelievi saranno sempre fatti nella sede dell'Asl di via 24 Maggio bisogna organizzare anche il trasferimento alla struttura ospedaliera. Questi ed altri aspetti saranno affrontati nel corso dell'incontro che avrò questa mattina con il commissario, in modo da poter dare dal primo luglio una risposta adeguata alle esigenze dell'utenza». Del resto il piano ha tenuto conto anche del numero di prestazioni fatte dai vari laboratori. Ad esempio nel laboratorio dell'Asl in città negli anni passati

c'era una media di 221.843 prestazioni contro 2.548.193 prestazioni di patologia clinica del «Rummo» a cui si aggiungevano le 109.138 prestazioni microbiologiche.

In totale in tutti i laboratori Asl e ospedalieri in un anno vi sono 3.690.009 prestazioni di laboratorio. Una fetta di assistenza dunque notevole e da qui la necessità che questa riorganizzazione non crei disagi e problemi agli utenti, e soprattutto non vi sia la fuga da queste strutture pubbliche. C'è poi, con la nuova organizzazione da affrontare anche un problema di organici. Attualmente presso il laboratorio dell'Asl prestano servizio nove dirigenti e cinque tecnici. Al «Rummo» 10 dirigenti e 17 tecnici presso la patologia clinica, e 4 dirigenti presso la microbiologia. Nella nuova dislocazione territoriale bisognerà verificare se dopo le annessioni di addetti la struttura riesce a smaltire le richieste entro tempi rispondenti alle esigenze dell'utenza. Ci sarà infine anche da fare una ricognizione sulle strumentazioni. Infatti quelle obsolete saranno dismesse, quelle idonee dovranno essere collocate nei laboratori che sono rimasti in funzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Al laboratorio del Rummo sono affidate tutte le analisi della città

**Battipaglia**

## Ticket e prenotazioni anziani in fila all'Asl

Denuncia del sindacato l'ufficio funziona male disagi per l'utenza

**Stefania Battista**

BATTIPAGLIA. Ennesima denuncia dell'Auser e dello Spi, sindacato anziani della Cgil, sul cattivo funzionamento dell'Asl di piazza San Francesco.

Questa volta a determinare l'indignazione del sindacato degli anziani è stata l'impossibilità di effettuare le visite, pur se prenotate, presso l'azienda sanitaria. Invece di aumentare e migliorare i servizi offerti al pubblico, infatti, gli sportelli da qualche giorno funzionano a turno. Per pagare il ticket bisogna recarsi all'Asl in giorni ed orari determinati, cioè il martedì e il giovedì. Mentre per l'esenzione ticket gli sportelli funzionano i giorni dispari. Così se un malcapitato ha avuto la prenotazione per la visita in giorni diversi dovrà premurarsi di pagare il ticket in altro momento se non vuole perdere la visita e attendere un'altra possibilità, attesa che potrebbe durare diversi mesi.

Adirittura a qualcuno, secondo quanto denunciato dai sindacati, è capitato di non poter prenotare la visita perché erano «finite le prenotazioni». Insomma pare proprio che la situazione non sia migliorata, anzi.

Tutto sarebbe dovuto ad una cronica carenza di fondi, ma - denunciano sempre Auser e Spi - il danaro non manca per pagare un vigilante, da poco di stanza dinanzi all'entrata. Probabilmente una presenza dovuta ai continui litigi verificatisi a causa delle enormi code che in più di un'occasione

hanno fatto perdere la pazienza a diversi utenti.

Non è stato di sprone al miglioramento del servizio neppure il decesso di un'anziana donna, colpita da un infarto, mentre attendeva da ore il suo turno. Dopo quell'episodio vi fu una riunione tra i vertici dell'asl e l'allora assessore alle Politiche sociali Francesco Della Corte che chiese, per conto dell'amministrazione, una serie di piccoli accorgimenti per evitare così pesanti disagi all'utenza. Il dottor Lucchetti, nuovo dirigente del distretto 65, assicurò che avrebbe preso provvedimenti e che avrebbe anche aperto uno sportello a Bellizzi ed un altro ad Olevano per evitare la concentrazione di troppe persone agli uffici di Piazza San Francesco. Sono passati molti mesi, ma di quanto promesso non si è visto assolutamente nulla. E i disagi, ora che l'estate è ormai arrivata, sono aumentati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Gli impegni

Sono stati disattesi dovevano essere aperti altri sportelli



**L'attesa** In fila per ore per una prenotazione



## Veneto: via libera della Salute ai fondi per il potenziamento degli ospedali

**205 milioni di euro per opere infrastrutturali. A tanto ammonta la cifra messa sul piatto dal nucleo di valutazione degli investimenti del ministero della Salute che ha dato semaforo verde a 18 progetti per il potenziamento e il miglioramento delle strutture sanitarie regionali. Interessate 13 Ullss e le Aziende ospedaliere di Padova e Verona.**

**24 GIU** - Semaforo verde del nucleo di valutazione degli investimenti del ministero della Salute a progetti che interessano 19 strutture ospedaliere del Veneto. Sul piatto 205 milioni 189 mila euro, reperiti dei fondi nazionali "ex articolo 20" dedicati al finanziamento di opere infrastrutturali.

L'annuncio arriva dall'assessore regionale alla sanità Luca Coletto. "Questo passaggio era fondamentale – sottolinea l'assessore – perché il parco progetti che la Regione aveva presentato costituisce una manovra d'investimento di particolare valore, con interventi molto significativi come quelli per il nuovo ospedale di Arzignano-Montebelluna, per la cittadella sanitaria di Treviso, per l'adeguamento dell'ospedale di Chioggia, per l'"ospedale dell'anziano", l'out patient clinic e alcuni padiglioni, tra i quali quello attesissimo dedicato alla fibrosi cistica, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona. Ma anche tutti gli altri sono estremamente importanti per dare rinnovamento, maggiore efficienza, funzionalità e sicurezza a molti nosocomi".

Il rilievo di questo nuovo pacchetto di progetti, come quelli che l'hanno preceduto, osserva Coletto, la dice lunga sull'importanza dei fondi nazionali ex articolo 20: "il mancato rifinanziamento a livello nazionale di questa fonte di sostegno è per noi motivo di forte preoccupazione".

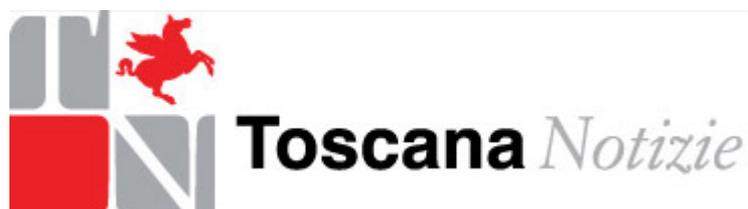
E il sostegno agli investimenti nel Veneto comunque non si ferma perché dal prossimo anno le aziende venete potranno contare sulle tranches annuali derivanti dall'accordo con il ministero dell'Economia per la copertura degli ammortamenti non sterilizzati.

Ecco i progetti approvati:

- Ulls 1 di Belluno – Ospedale di Pieve di Cadore – 2,3 milioni per l'adeguamento del pronto soccorso.
- Ulls 2 di Feltre – Ospedale di Feltre – 2,5 milioni per l'adeguamento del pronto soccorso.
- Ulls 3 di Bassano – Ospedale di Asiago – 5,5 milioni per apparecchiature, attrezzature, arredi e realizzazione di un parcheggio per il nuovo ospedale per il quale la gara d'appalto è prossima a partire.
- Ulls 5 Ovest Vicentino – 47,5 milioni per la realizzazione del nuovo ospedale di Arzignano-Montebelluna.
- Ulls 6 di Vicenza – Ospedale San Bortolo – 5,3 milioni per adeguamento pronto soccorso e terapie intensive.
- Ulls 8 di Asolo – Ospedale di Montebelluna – 4 milioni per adeguamento del pronto soccorso.
- Ulls 9 di Treviso – 50 milioni per il progetto di realizzazione della cittadella sanitaria nell'area dell'Ospedale Cà Foncello.
- Ulls 10 Veneto Orientale – Ospedale di San Donà di Piave – 5 milioni per servizio dialisi, ambulatori e day surgery.
- Ulls 13 di Mirano – Ospedale di Mirano – 2,3 milioni per il nuovo servizio di emodialisi.

- Ulss 14 di Chioggia – Ospedale di Chioggia – 14 milioni per opere di rinnovamento tra cui sale operatorie, pronto soccorso, degenze e oncologia.
- Ulss 15 di Cittadella – 1,9 milioni per il servizio dialisi e il reparto di nefrologia.
- Ulss 16 di Padova – Ospedale di Piove di Sacco – 2 milioni per adeguamento del pronto soccorso.
- Ulss 20 di Verona – Ospedale di San Bonifacio – 1,8 milioni per l'adeguamento della viabilità del pronto soccorso.
- Azienda Ospedaliera di Padova – 5,5 milioni per l'adeguamento sismico del corpo trattamenti del Policlinico.
- Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona – 5,5 milioni per l'adeguamento sismico degli ospedali di Borgo Trento e Borgo Roma; 16 milioni per l'acquisto delle aree di Riva di Villasanta e Forte Procolo e primi interventi di sistemazione a parcheggio; 19 milioni per l'"ospedale dell'anziano" a Borgo Trento; 6,5 milioni per l'adeguamento dei padiglioni da dedicare alla fibrosi cistica; 8,5 milioni per riorganizzazione e opere preliminari dell'out patient clinic a Borgo Roma.

www.federlabitalia.com



### **Rossi su manovra: “Subito un incontro politico con il governo”**



FIRENZE – “Abbiamo chiesto un incontro politico con il Governo. Le Regioni vogliamo chiarimenti sulla manovra finanziaria annunciata dai giornali, su cui però non siamo stati minimamente né informati, né coinvolti. Così è difficile avere rapporti istituzionali corretti e collaborativi. Per questo motivo non parteciperemo alla Conferenza Stato-Regioni di oggi”. Questo il commento di Enrico Rossi, presidente della Regione Toscana, al termine della seduta odierna dei presidenti regionali che si è svolta a Roma.

“Il Governo non sta rispettando gli impegni che aveva preso – prosegue il presidente Rossi – Mancano infatti i 420 milioni che avrebbe dovuto trasferirci per il trasposto pubblico locale, mancano altri 400 milioni che il Governo doveva mettere per la copertura dei ticket, ritardano i trasferimenti in materia sanitaria, e ciò produce, anche in una regione come la nostra che ha i conti in regola, un allungamento dei tempi di pagamento dei fornitori da parte delle Asl”.

Il presidente Rossi, sempre in riferimento alle notizie di stampa circa un taglio alla sanità di 5-6 miliardi, ricorda infine che “l'Italia è tra i paesi Ocse quello che spende di meno per la cura dei cittadini. E' una follia pensare di tagliare la sanità del 6% mentre aumenta l'evasione fiscale, non si tassano patrimoni e rendite finanziarie e non si affronta la pesante crisi economica con provvedimenti efficaci”.

## Tensioni Governo-Regioni. I presidenti disertano le Conferenze

**La Conferenza delle Regioni non si è seduta ieri ai tavoli della Conferenza Unificata e della Conferenza Stato-Regioni per contestare il “mancato rispetto da parte del Governo, dopo più di 6 mesi, dell’Intesa del 16 dicembre”. Lo ha spiegato il presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani, esprimendo preoccupazione anche sulle ipotesi di tagli alla sanità nell’ambito della manovra. Chiesto incontro urgente con il Governo.**

**24 GIU** - La Conferenza delle Regioni non ha partecipato, “per senso di responsabilità istituzionale”, alle Conferenze Stato-Regioni e Unificata in programma per il pomeriggio di ieri, 23 giugno. Il motivo, spiega una nota della Conferenza delle Regioni, è il mancato rispetto da parte del Governo, dopo più di 6 mesi, dell’Intesa del 16 dicembre. “Le Regioni sono pronte a fare la propria parte, così come è sempre avvenuto, ma in un quadro di sostenibilità, compartecipazione e rispetto dei patti e dei ruoli istituzionali”, ha sottolineato il presidente dei presidenti regionali, Vasco Errani, spiegando che le Regioni hanno “posto da tempo la richiesta di un incontro politico al Governo affinché si concretizzino gli accordi che il Governo ha fatto sul trasporto pubblico locale, il federalismo fiscale e il Patto per la salute. In sanità manca la seconda tranche di copertura del finanziamento per evitare di introdurre i ticket”.

Ma a preoccupare c’è anche la manovra. “Chiediamo di essere coinvolti istituzionalmente in un confronto che consenta alla Repubblica di fare delle politiche coerenti e sostenibili”, ha affermato Errani spiegando che i timori riguardano, in particolare, le indiscrezioni su ulteriori tagli alla sanità. Anche per questo le Regioni chiedono un incontro al Governo: “Non possiamo stare alle indiscrezioni. Siamo preoccupati e siamo preoccupati anche dal metodo che rischia di portarci alla manovra attraverso le letture dei giornali”. “La sanità – ha poi aggiunto Errani – è il comparto che ha dato il contributo più positivo. Dobbiamo fare un nuovo ‘Patto della salute’ e discuterne molto seriamente. Regioni e Governo devono stabilire quali sono i livelli essenziali di assistenza e stabilire i finanziamenti”.