COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI

Rassegna Stampa del 27.02.2012

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia –

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

IL DENARO

Sanità, piano di rientro: 600 mln bloccati in cassa

DI ETTORE MAUTONE – SABATO 25 FEBBRAIO 2012

Nuova missione a Roma per liberare i fondi del patto per la Salute. Mancano all'appello 600 milioni del riparto del 2011 già erogati dallo Stato ma non ancora trasmessi alle Asl dalla tesoreria regionale

---

Piano di rientro dal debito sanitario: prima riunione del 2012 ieri a Roma, dopo l'ultima verifica di dicembre 2011, tra i tecnici dell'assessorato regionale alla Sanità e i funzionari del ministero dell'Economia. Un confronto tecnico, preliminare a quello politico in programma a metà marzo al quale parteciperà il governatore della Campania Stefano Caldoro. Un'appuntamento che non serve a sbloccare fondi (solo pochi spiccioli quelli che residuano rispetto a 1,7 mld programmati all'incasso nel corso del 2011) ma piuttosto a mettere a punto l'agenda degli adempimenti stabiliti nei programmi operativi del piano di rientro per il 2012 e a capire dove sono finiti 600 miulioni del fondo 2011. Fari puntati in particolare sulle attività per la razionalizzazione del personale, il contenimento della spesa farmaceutica, il Piano attuativo del piano ospedaliero e gli atti aziendali. Nell'ultimo confronto del 21 dicembre scorso i rappresentanti ministeriali segnalano che sia la Struttura commissariale che l'advisor non hanno trasmesso una stima a chiudere per l'anno 2011 a conferma del ritardo già evidenziato in occasione della trasmissione dei dati di I° e II°trimestre 2011 nella quantificazione del risu ltato di gestione annuale. In mancanza della stima della Struttura commissariale e dell'advisor, la proiezione del risultato di gestione per l'anno 2011, redatta, da Tavolo e Comitato a partire dalle informazioni di III°trimestre 2011, evidenzia una perdita massima di 27 mln di euro. Il tavolo e il comitato chiedono alla struttura commissariale di adottare tutte le iniziative per ricondurre la gestione entro la cornice finanziaria programmata. In merito alle prescrizioni del verbale del 27 settembre 2011 restano da risolvere gli aspetti di Costituzionalità per la Legge regionale n. 4 del 2011 (quella che riguarda gli accreditamenti poi inmugnata di recente dal governo). Tavolo e Comitato già a fine anno prendono atto del decreto prodotto che, tuttavia, risponde solo in parte alle osservazioni e restano in attesa delle integrazioni richieste e dei conseguenti provvedimenti degli organi regionali competenti. Con riferimento al Programma operativo 2011-2012, pur approvandone l'impianto complessivo, valutano ancora necessari alcuni chiarimenti (nei giorni scorsi portati sul tavolo) con riferimento all'accreditamento rilevano che, data la complessità del provvedimento, pervenuto solo il 19 dicembre 201l, l'istruttoria è ancora in corso, e valutano, in ogni caso, che la scadenza del 31 dicembre 2011 inizialmente prevista per la conclusione di una parte del procedimento di accreditamento definitivo sarà difficilmente rispettata. Con riferimento ai fondi contrattuali Tavolo e Comitato rilevano il grave ritardo con cui la Regione sta procedendo sulla tematica dei fondi contrattuali in quanto si è alla fine dell'anno 2011 e non sono state indicate le azioni conseguenti lo sforamento dei fondi 2010 e quelle per evitare che si consolidi lo sforamento dei fondi 20tl. Con riferimento alla rete di assistenza territoriale restano in attesa di conoscere i dettagli di attuazione, come la regione intende raggiungere il fabbisogno di prestazioni, atteso che solo il 50 per cebnto delle Rsa risulta pianificato ed il raccordo con la rete territoriale dell'emergenz a con riferimento ai contratti con i privati si resta in attesa del report definitivo relativo al 2011.

Si evidenzia, inbfine, in una relazione inviata dai due Sub commissari la mancata erogazione da parte della Regione delle rimesse statali di competenza dell'anno 2011 per 1.600 mln di euro, successivamente in parte erogate. Comportamento che determina alla data della riunione una mancata erogazione del 7 per cento (circa 600 milioni) delle spettanze erogate dallo Stato.

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

quotidianosanità.it
EDIZIONI HEALTH COMMUNICATION

I primi "100 giorni" di Monti. Sanità: "La vogliamo più efficiente e più vicina al cittadino"

Punto per punto, documentato, il cammino dei primi mesi di governo. Dalle tre parole d'ordine "rigore, equità e crescita" alle prospettive in tema di imprese, scuola, giustizia. E per la sanità si punta sul nuovo Patto con le Regioni.Ecco il dossier integrale.

24 FEB - In occasione dei suoi primi 100 giorni di Governo Mario Monti ha divulgato un copioso dossier che analizza tutti i provvedimenti e le azionmi di Governo intraprese fino ad oggi. Dal decreto "Salva Italia" alle liberalizzazioni. Il dossier è diviso in due parti. La prima affronta le tre parolo d'ordine che hanno lanciato il programma del governo dei "professori" - rigore, equità e crescita - e i relativi provvedimenti dal decreto "Salva Italia" alle liberalizzazioni. La seconda parte affronta l'altra famiglia di provvedimenti sulle diverse tematiche, dal Mezzogiorno alla politica estera. Ma si parla anche di sicurezza e giustizia, agenda digitale, scuola, impresa e servizi pubblici locali.

Per la sanità, in particolare, il dossier sottolinea l'impegno del Governo per una Sanità più efficiente e vicina al cittadino, attraverso la promozione di un nuovo patto per mettere in sicurezza il Sistema sanitario nazionale contrastando sprechi e inefficienze e salvaguardando al tempo stesso i servizi.

Il Ministero della Salute - sottolinea il dossier - ha poi promosso degli indennizzi a favore dei politrasfusi, ha lanciato il Piano Nazionale Vaccini e quello per la regolamentazione delle apparecchiature per il trattamento dell'acqua potabile.
Con il ministero della Giustizia - inoltre - si è intervenuti per chiudere e trasformare gli ospedali psichiatrici giudiziari. Dal 31 marzo 2013 le misure di sicurezza saranno eseguite esclusivamente nelle nuove strutture sanitarie. Le persone non più ritenute socialmente pericolose dovranno invece essere dimesse e prese in carico, sul territorio, dai dipartimenti di salute mentale. Per la realizzazione di nuove strutture sono stati reperiti fondi per un totale di 180 milioni di euro: 120 milioni per l'anno 2012 e 60 milioni per il 2013.

Ecco l'indice completo del dossier:

Rigore:
Provvedimenti Salva Italia
Crescita:
Provvedimenti Cresci Italia
Equità:
Liberalizzazioni e Semplificazione
Più Italia in Europa, più Europa in Italia
Dalla burocrazia al cittadino

Politiche di settore:
Mezzogiorno per l'Europa
Italia più forte negli scenari internazionali
Sicurezza e Giustizia più vicina a cittadini ed imprese
Agenda digitale per l'Italia di domani
Una scuola in chiaro
Impresa e territorio
Più concorrenza nei servizi pubblici locali
Il rilancio del settore turistico

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

Il Sole 24 ORE Sanità

Monti alle Regioni: «Lavorate con Balduzzi per un Patto salute che punti alla riqualificazione». La risposta delle Regioni

Il presidente del Consiglio, Mario Monti, «ha incoraggiato le Regioni a lavorare insieme al ministero per mettere a punto un nuovo Patto per la Salute in grado di proseguire l'azione di risanamento finalizzata a rimuovere le cause organizzative dei problemi riscontrati e a ristabilire l'equilibrio economico-finanziario, rafforzando e sostenendo le azioni e gli interventi di riorganizzazione già assunti dalle Regioni che si trovano in Piano di riorganizzazione, riqualificazione e rientro, rivolti al rafforzamento della qualità dei servizi sanitari erogati».

Lo si legge in un comunicato diffuso da Palazzo Chigi, in riferimento all'incontro che si é svolto questa mattina tra Monti e il presidente della Regione Lazio, Renata Polverini.

A stretto giro è arrivata la risposta dei governatori. «Le Regioni sono pronte al confronto con il Governo e ad assumersi le loro responsabilità in merito al nuovo Patto per la Salute», ha dichiarato Vasco Errani, presidente della Conferenza delle Regioni.

«La Conferenza delle Regioni ha già definito le linee di indirizzo sul nuovo Patto per la Salute (2013-2015) e intende quindi proseguire nel confronto con il ministro della sanità e il Governo. E' infatti fondamentale continuare a garantire l'universalità del servizio sanitario nazionale, assicurando i livelli essenziali di assistenza (Lea), l'appropriatezza dei servizi resi ai cittadini e garantendo l'equilibrio finanziario. E per questo è necessario un Fondo Sanitario Nazionale adeguato a raggiungere questi obbiettivi. E' importante che il presidente del Consiglio Mario Monti ritenga fondamentale il Nuovo Patto per la Salute. Ora ci attende un lavoro molto impegnativo e difficile, ma gli obbiettivi che abbiamo davanti sono essenziali e dobbiamo raggiungerli insieme. Su questo le Regioni saranno protagoniste».

www.federlabitalia.com
- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

CRONACHE di NAPOLI
WWW.CRONACHEDINAPOLI.ORG
Il quotidiano indipendente dell'informazione partenopea

Domenica
26 Febbraio 2012

La Corte: "Settore bloccato anche per le indagini"

Sanità, maxi ritardi nei pagamenti L'Asl Na1 'maglia nera' campana

NAPOLI ***(gp)*** - Altro 'buco nero' dei conti pubblici in Campania è quello relativo alla Sanità. A testimoniare quanto le aziende sanitarie della regione siano in difficoltà economica c'è la classifica delle 20 peggiori d'Italia tra le quali c'è l'Asl Na1 (che vanta ben 1676 giorni di ritardo nei pagamenti), l'azienda ospedaliera San Sebastiano di Caserta, l'azienda ospedaliera universitaria Federico II, l'Asl di Salerno, l'Asl Na2Nord, l'Asl di Caserta, l'Asl della Seconda Università e le aziende ospedaliere Monaldi e Cotugno. A far piovere sul bagnato è il dato regionale che fa registrare un peggioramento del 15% rispetto al 2010. La Corte dei Conti monitora attentamente una situazione che pare bloccata, visto che, nell'ambito della riorganizzazione del settore, è stato vietato di intraprendere azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere fino al 31 dicembre scorso. Quindici anni di ritardi, secondo la Corte dei Conti, che necessitano di una svolta per non dilatare quello che è un "enorme danno erariale".

Otto aziende ospedaliere in tutta la Regione tra le peggiori 20 d'Italia

DEL 15% IN 365 GIORNI

PEGGIORAMENTO

FederLab Italia

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

CORRIERE DELLA SERA 27/02/12

Il caso Conti in rosso, sprechi e ritardi. Emergenza per Lazio, Puglia e Campania

Sanità, rischio bancarotta in 7 Regioni

di MARGHERITA DE BAC

Dagli incontri tra Regioni e ministro della Salute emerge un quadro drammatico della Sanità italiana, caratterizzata da sprechi e cattiva organizzazione. Esistono 21 sistemi, alcuni virtuosi e altri che, invece, sperperano e che cercano di rientrare dai bilanci in rosso, con tagli che colpiscono i cittadini.

A PAGINA 11

LA SANITÀ TAGLIATA NELLE REGIONI IN ROSSO

Meno assunzioni e posti letto, il pareggio spesso è a scapito dell'assistenza

ROMA — È scritta nelle relazioni periodiche sui piani di rientro dal deficit delle Regioni la verità sui molti disastri sanitari. Basta scorrere le conclusioni dei vari tavoli tecnici tra Regioni ed esperti del Ministro della Salute per scoprire un quadro spesso drammatico, caratterizzato da sprechi e cattiva organizzazione. I documenti che attestano lo sfacelo sono nelle mani delle sanità locali.

Analizzando l'andamento dei disavanzi delle Regioni, obbligate a risanare i conti, si comprendono le cause di una sofferenza molto più profonda di quella culminata negli episodi drammatici delle ultime settimane a Roma. L'impressione è che il peggio debba ancora arrivare. E che quanti elogiano il sistema sanitario italiano come il migliore del mondo dovrebbero ricredersi. Non si dovrebbe più parlare di equità. Esistono 21 sistemi. Alcuni virtuosi e affidabili come Lombardia, Veneto, Toscana, Emilia Romagna e Marche che tendono al pareggio. Altri che invece sperperano.

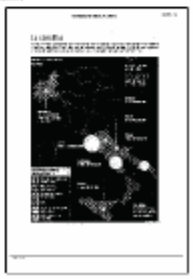
La sintesi del 25 gennaio sui primi tre trimestri del 2011 contiene giudizi che tendono al brutto. Le strategie di contenimento delle 8 indisciplinate in rosso hanno portato qualche risultato. Per i cittadini però solo dolori, a tagli e chiusure non sono seguite azioni di riqualificazione. C'è ancora molto da fare. Lo sblocco dei fondi trattenuti dal governo (il 10% del budget complessivo) è stato riconosciuto solo a Calabria e Puglia, niente soldi a Lazio, Campania, Abruzzo, Molise, Piemonte, Sicilia che però ha attuato un piano molto efficace. Le azioni economicamente più efficaci sono state ovunque il blocco del turnover con conseguente stop alle assunzioni incontrollate, centralizzazione dei bandi per l'acquisto di beni e servizi, taglio dei posti letto non compensati però da altre forme di assistenza. I cittadini la stanno pagando cara. «Stiamo lavorando con le Regioni per migliorare la rete di ambulatori e strutture alternative all'ospedale ed entro aprile sarà pronto un piano per i pronto soccorso», dice il ministro della Salute, Renato Balduzzi.

Respinge il voto negativo Renata Polverini, governatore del Lazio: «Il tavolo di dicembre non si è concluso e le conclusioni ci sorprendono. Stiamo lavorando bene specie nel settore degli acquisti. Su 10 gare abbiamo risparmiato 350 milioni in 3 anni e da questi interventi ci aspettiamo molto». L'obiettivo è ridurre il disavanzo a 840 milioni nel 2011 e 650 quest'anno: «Ce la faremo. La qualità dei servizi? Il processo di rientro dal debito è più lento della riorganizzazione delle cure». Luciano Bresciani, assessore della «virtuosa» Sanità Lombarda contesta il meccanismo dei piani: «Non funziona, sono una scusa. Per noi mantenere il pareggio sarà sempre più dura. L'unica via è agire sulle cure inappropriate, dove abbiamo già fatto moltissimo».

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

Stop a viaggi e consulenze Ma restano buchi neri

Per il 2011 l'Abruzzo si è impegnato a una manovra da circa 43 milioni. Interventi sul personale, accordi con i medici di famiglia, tetti per le prestazioni ospedaliere per la riduzione della spesa farmaceutica e una serie di tagli ai compensi per gli organi collegiali, alle consulenze sanitarie (meno 30%), a quelle per le relazioni pubbliche, convegni, aumento Irpef e Irap e missioni all'estero sono alcune delle azioni che la Regione ha previsto di attuare. Ma l'ultima verifica di dicembre è finita con il pollice verso: mancano «le condizioni per ulteriori erogazioni di risorse». Molti i buchi neri: non ancora approvato il Piano sanitario regionale e «si attendono chiarimenti sulla rete territoriale, sulle procedure per l'accreditamento definitivo e per l'acquisto di prestazioni da privati». Per il 2012 l'Abruzzo ha programmato una manovra da 75 milioni di euro.



www.federlabitalia.com
- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

CORRIERE DELLA SERA 27/02/12

Continuano i concorsi nonostante il divieto

Cè ancora molto da fare in Calabria, ma gli esperti hanno evidenziato sforzi di buona volontà tanto che dopo aver «valutato positivamente i progressi nell'attività di certificazione del debito pregresso e nella certificazione dei fatti contabili» è stata autorizzata l'erogazione di una quota delle spettanze residue del 2009 (220 milioni). Restano però alcuni «vizi». «Le aziende malgrado l'assoluto divieto di nuove assunzioni di personale hanno continuato tale attività» e restano «gravi criticità e ritardi». Per il 2011 la Regione affidata da maggio al commissario Luigi D'Elia si era impegnata a una manovra da oltre 260 milioni. Si partiva da una situazione disastrosa anche dal punto di vista contabile (assenza di documentazione scritta), come aveva denunciato a suo tempo l'ex ministro del Welfare Maurizio Sacconi. I problemi per i pazienti però restano.

Lazio

Accetta su ospedali e nuovo personale

Gravissimi i ritardi. Nella relazione si parla di «mancato rafforzamento della *governance* regionale». È evidente «uno scostamento rispetto a quanto programmato e si profila un disavanzo non coperto di 75 milioni». Dunque, niente fondi fino a quando non verranno rispettate alcune richieste. Manca una relazione sulla rete ospedaliera e «in ordine al costo del personale non risultano atti di contestazione formale verso i direttori generali inadempienti». Gli interventi più pesanti riguardano la rete ospedaliera (125 milioni nel 2011) e il personale (91 milioni di risparmi) anche attraverso il blocco del *turnover* (62 milioni) che però sarebbe stato solo parziale. Non ancora pervenuto l'accordo con il Policlinico Gemelli e con la Fondazione Santa Lucia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Campania

Le residenze per anziani pianificate a metà

«La proiezione del risultato di gestione per il 2011 evidenzia sulla base delle informazioni per il terzo trimestre una perdita massima di 27 milioni». Secondo i tecnici la Campania avrebbe fallito molti degli obiettivi. Tra i rilievi più gravi, quelli sulla rete territoriale: «Solo il 50% delle residenze per anziani risulta pianificato» e non c'è chiarezza su come avverrà il raccordo fra questa e il sistema dell'emergenza. Il presidente Stefano Caldoro respinge il verdetto parziale: «A noi hanno formalizzato un giudizio positivo. È vero, siamo sprovvisti di una rete territoriale ma siamo partiti da zero e non è un mistero che il nostro sistema si basava sulla centralità degli ospedali. In quanto al recupero del deficit possiamo considerarci tra i migliori. Partivamo da meno 768, ora siamo a meno 250 milioni. La criticità irrisolta? Il Cardarelli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Molise

Venti milioni di stipendi da risparmiare

Il disavanzo non coperto nel Molise per il 2011 è di 22,5 milioni, quello complessivo, incluse le perdite precedenti, sfiora i 50. Gli esperti chiedono di intervenire con tutte le forme possibili «compresa l'introduzione di ticket». Il Piano operativo del biennio «manca di azioni relative all'assistenza territoriale per anziani e disabili e presenta lacune». C'è insufficiente chiarezza su come il Molise intende raggiungere l'obiettivo del bilancio di gestione pertanto «niente spettanze residue». Non esistono i presupposti per l'accesso ai fondi Fas (fondi per le aree sottoutilizzate, quelli previsti per il Sud) per la copertura del disavanzo fino al 2009. Per il biennio 2011-2012 il Molise punta su una manovra incentrata sulla gestione del personale che dovrebbe portare risparmi rispettivamente di 12 e 20 milioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

CORRIERE DELLA SERA 27/02/12

Piemonte

Asl, dai bandi singoli alla centralizzazione

Nessuna spettanza sulla base della sintesi relativa ai primi 9 mesi del 2011 e all'analisi dell'andamento dei piani di rientro viene riconosciuta al Piemonte perché la verifica degli adempimenti per il 2010 presenta ancora molte criticità mentre per il 2011 i provvedimenti sono insufficienti per provare l'attuazione di quanto previsto dal Piano. Secondo gli esperti degli organismi di verifica «emerge un disavanzo non coperto di 60 milioni». L'accordo col Piemonte, unica Regione del Nord che ha pattuito i suoi impegni col governo, è stato siglato nel 2010. La manovra è impostata principalmente sul personale (blocco parziale del *turnover*, mancata attivazione di nuovi servizi) e sulla gestione degli acquisti di beni e servizi. Si intende passare da bandi per le singole Asl a procedure centralizzate che in Sicilia e Lazio hanno prodotto buoni risultati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Puglia

Blocco del turnover anche per i medici

Non completato ancora, in Puglia, il processo di riorganizzazione della rete territoriale residenziale e domiciliare. Poco efficaci i provvedimenti. Troppe deroghe nel blocco del *turnover*. Ritardi nell'adozione del regolamento per la gestione centralizzata degli acquisti. Risultato: sulla base dell'istruttoria vengono erogate «risorse nella misura del 60% del maggior finanziamento per il 2006 e 2008 e della quota del 60% per il 2009». Per il 2011 la Regione ha calcolato un disavanzo tendenziale strutturale di 420 milioni che prevedeva di riequilibrare con una manovra da 295 milioni circa. È stato necessario ricordare ai tecnici pugliesi che in questa situazione di difficoltà non sono possibili deroghe al blocco di nuove assunzioni. In pratica chi va in pensione non può essere sostituito, medici compresi. Il rischio è che gli ospedali vadano sotto organico.

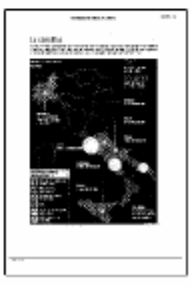
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sicilia

Resta da incrementare il servizio sul territorio

In questo panorama si salva la Sicilia dove la sanità è affidata a un magistrato, Massimo Russo. Le azioni intraprese sono valutate positivamente. «La stima a chiudere per il 2011 pari a 94,6 milioni prima delle coperture fiscali è coerente con quanto programmato di 91,7. Tale stima trova copertura nelle risorse programmate derivanti dalla leva fiscale». Ancora in corso la verifica degli adempimenti dal 2008 al 2010, superata quella sul 2007. I tecnici segnalano la necessità di incrementare l'assistenza territoriale. «Siamo partiti da meno 700 milioni nel 2008 — dice Russo —. Due anni dopo eravamo a meno 97. Abbiamo riformato un sistema feudale, ora ci sono ambulatori e punti di riferimento non ospedalieri per i cittadini. Arriveremo al pareggio nel 2013. Tutto questo è stato possibile grazie alla volontà del presidente Raffaele Lombardo». Tagliate 12 Asl su 29.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Federlab Italia

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

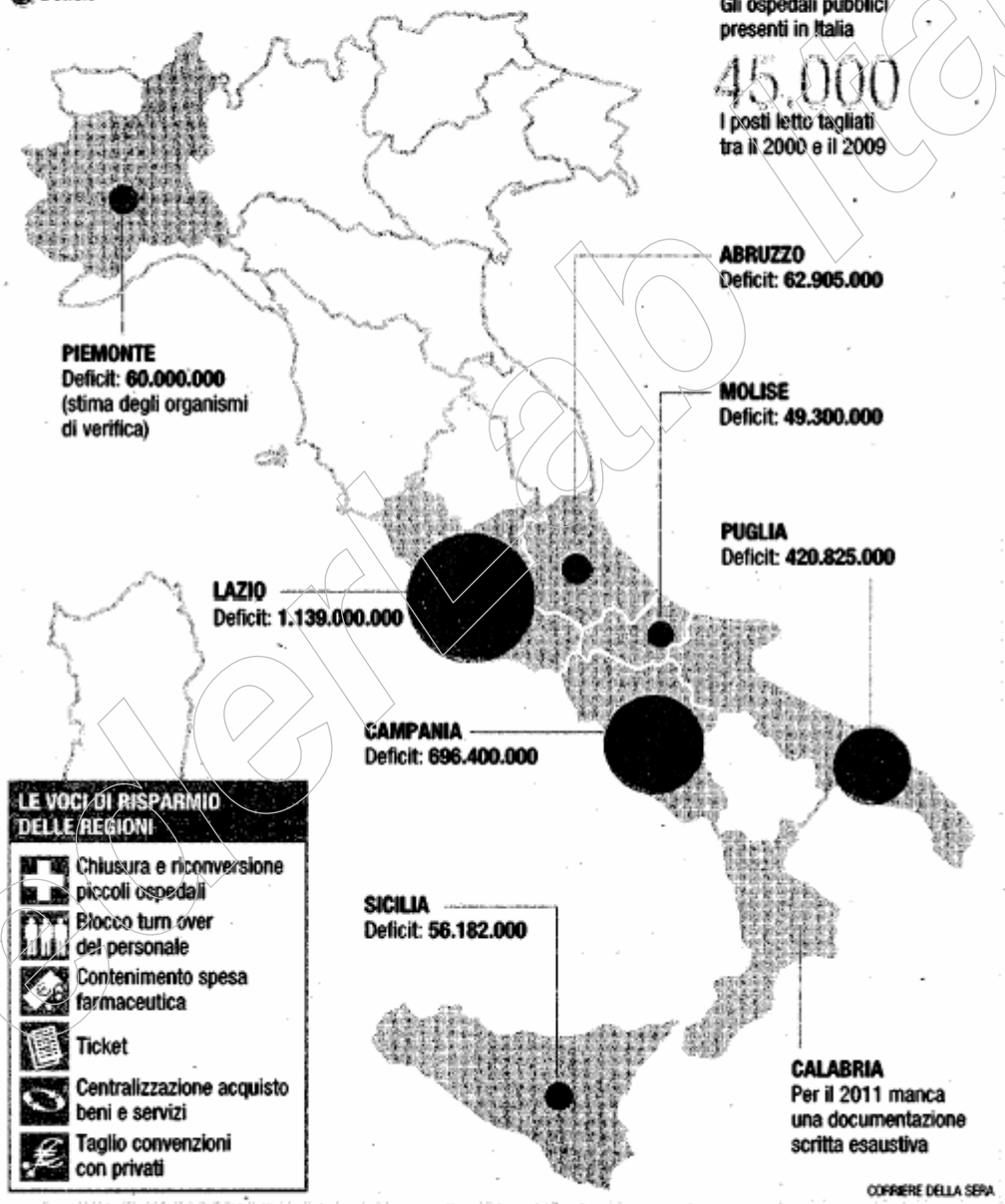
CORRIERE DELLA SERA 27/02/12

La classifica

Quando le Regioni non rispettano una serie di adempimenti organizzativi e gestionali e non garantiscono l'equilibrio economico finanziario possono sottoscrivere un accordo (piano di rientro) per impostare con lo Stato un programma di rientro dal deficit. Ecco le bozze presentate nel 2011 dalle Regioni che hanno sottoscritto l'accordo

(dati 2011, in milioni di euro)

● *Deficit*



www.federlabitalia.com
- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

Genova24.it
IL VOSTRO GIORNALE

Sanità, Balduzzi a Genova: “Eliminare sprechi, inefficienze e duplicazioni”

Genova. A Genova per un convegno sul cattolicesimo democratico, il ministro della Salute Renato Balduzzi ha parlato anche di sanità e sprechi: “Dentro il comparto sanitario – ha detto il ministro – ci sono ancora larghi margini di riorganizzazione per eliminare sprechi, inefficienze e duplicazioni”.
“Il sistema sanitario nel suo insieme – ha aggiunto Balduzzi – ha già avuto una limitazione di risorse con la manovra estiva che adesso cerchiamo di attuare e già questo sarà un impegno importante per Governo e Regioni.
“L’obiettivo – ha concluso il ministro – attraverso un buon Patto della Salute, è di riuscire, aiutando la situazione economica generale, ad avere qualche respiro in più almeno per il 2015″.

FederLab Italia

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell’Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

Corte dei Conti: ecco tutti gli sprechi degli enti locali campani

”

Corte dei Conti: ecco tutti gli sprechi degli enti locali campani

Con l'inaugurazione dell'anno giudiziario arriva una relazione con la mappa di tutti gli sprechi: dalle consulenze esterne alle partecipate, dalla gestione rifiuti ai finanziamenti pubblici

di Redazione 26/02/2012

La **Corte dei Conti**, attraverso le relazione del procuratore generale Tommaso Cottone letta in occasione della inaugurazione dell'anno giudiziario, **accusa enti locali di enormi sprechi.**
Eccoli nel dettaglio, come riportano i quotidiani il Mattino e La Repubblica di Napoli:

CONSULENZE ESTERNE. In molti casi evidenziata la «completa inutilità della spesa», in quanto gli incarichi sono stati conferiti «pur in presenza, nell'ambito dell'ente, di personale in grado di svolgere le prestazioni». Si tratta di un fenomeno «assai diffuso nel passato e ora in via di ridimensionamento per la decisa opera della Procura». Fenomeno che non riguarda solo gli enti locali, come il caso del Cira (centro ricerca aerospaziale) dove è stato riscontrato un danno di 106mila euro. Caso più eclatante «la gestione fallimentare del patrimonio comunale di Napoli affidata a una società concessionaria, del gruppo Romeo, per un danno alle finanze dell'ente valutato in 104 miilioni».

INEFFICIENTE GESTIONE. Danno di 4.852 euro al Comune di Casal di Principe per irregolarità nella tenuta delle scritture contabili di bilancio. Dirigenti e amministratori di Benevento condannati per un danno di circa due milioni e mezzo per omessa riscossione di entrate. Richiesta si sanzioni per oltre 3 milioni ai danni di consiglieri regionali per aver finanziato nel 2007 spese correnti attraverso la stipula di mutui.

SOCIETÀ PARTECIPATE. Si tratta di «uno dei punti di crisi di più forte impatto per l'economia regionale», un «moltiplicatore della spesa pubblica».

GESTIONE RIFIUTI. Si è registrato un «progresso nell'azione di contenimento di fenomeni che fino a poco tempo fa sembravano inarrestabili». Nel 2011 è arrivata la condanna per un sub commissario di governo per un danno di circa cinque milioni e mezzo. Il procedimento si riferisce a illeciti rimborsi spese e "illecita, in quanto inutile, stabilizzazione di numerosi Lavoratori socialmente utili destinati alla raccolta differenziata. In quel caso »gli amministratori operarono, con un enorme spreco di pubbliche risorse, non nell'interesse di un servizio vitale per la comunità, ma per corrispondere a istanze occupazionali e non a finalità emergenziali". Mancata raccolta differenziata: il Comune di Napoli è fermo al 18 per cento. Numerosi gli atti di citazione per la insufficiente raccolta, l'inefficienza dei consorzi di bacino, l'ingiustificata assunzione di LSU, le spese commissariali erogate contra legem e i siti abbandonati.

FINANZIAMENTI. Istruttoria avviata per l'indebito utilizzo dei fondi comunitari destinati alla formazione professionale (il progetto Isola), danno stimato in circa un milione e 800mila euro. Danno dci circa 500mila euro al Comune di Salerno per illecito impiego di risorse destinate a progetti di assistenza per i cittadini.

SANITÀ. Oggi "pur se si intravede qualche segnale positivo, il rientro della pregressa ed enorme (ma mai completamente stimata) situazione debitoria, gestione del personale, contenzioso, attività di staff, amministrazione e formazione, spesa farmaceutica, acquisizione di beni e servisi tramite appaltatori, sono le voci critiche del bilancio sanitario".

FALSI INVALIDI E PENSIONI POST MORTEM. Si è intensificata l'attività di contrasto al fenomeno dei falsi invalidi da parte dell'Inps. Sono in corso giudizi risarcitori per complessivi 2.509.000. Numerosi i casi di riscossioni di pensioni post mortem "un fenomeno assai diffuso, una volta erogate le provvidenze quasi mai possono essere recuperate": sono state comunque avviate azioni di recupero per 6 milioni e 930mila euro e recuperati poco più di 2 milioni.

http://www.napolitoday.it/economia/corte-dei-conti-accusa-sprechi-enti-locali.html

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata

Regioni.it
periodico telematico a carattere informativo plurisettimanale

Patto Salute: prossima tappa all'inizio di Marzo

(regioni.it) Le Regioni sono pronte ad entrare nel merito del confronto copn il Governo per la definizione del nuovo Patto per la Salute 2012-2015 : hanno definito una "piattaforma" (vedi **notizia precedente**) per arrivare alla sigla con il ministero della Sanità in tempi rapidi . Un obiettivo perseguibile soprattutto se si supereranno gli ostacoli posto dalle ultime manovre finanziarie che hanno pregiudicato la sostenibilita finanziaria del SSN.
Un Giudizio sul quale concordano molti Presidenti di regione: "Siamo ad un punto in cui la sanità pubblica è in estrema difficoltà", ha osservato il presidente della Liguria, Claudio Burlando. ''Il problema rimane la previsione dei tagli che, per le Regioni, non sono sostenibili", gli ha fatto eco il presidente della Basilicata, Vito De Filippo. Lo stesso ministro della Salute, Renato Balduzzi, sembra comunque essere pienamente consapevole del problema. ''Sono insostenibili nuovi tagli alle risorse in Sanità - ha detto, intervistato da Radio Vaticana - questo è un sistema di risorse già limitate, sotto il quale io non credo che si possa andare, perché altrimenti davvero potrebbero esserci dei problemi per la tenuta del Servizio Sanitario Nazionale".
Tra le richieste delle Regioni, quella di prevedere nuove regole per i piani di rientro di quelle in disavanzo sanitario. Nei giorni scorsi il presidente del Lazio, Renata Polverini, aveva sottolineato come il piano di rientro "troppo rigido" ha creato un problema nella gestione dei pronto soccorso degli ospedali. "Se si va avanti così tutte le Regioni entreranno in piano di rientro. Ma i servizi sanitari chi li assicurerà?'', si e' chiesto su Facebook il governatore dell'Abruzzo, Giovanni Chiodi. "Dobbiamo tenere insieme la riorganizzazione della sanità avendo ben presente la qualità dei servizi e il governo della spesa. Se non c'e' questa sintesi il problema non viene risolto, anzi viene reso piu' acuto'', ha sottolineato il presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani.
Altro tema importante secondo il Ministro della salute è l'aggiornamento dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza: ''l'ultima versione è composta da circa seimila prestazioni, applicando il criterio dell'appropriatezza e con un lavoro di cesello facciamo uscire quelle oramai obsolete, ma entrano nuove cure per le malattie rare, la tutela della disabilità e l'epidurale", aveva detto giorni fa il ministro. Il secondo riguarda i ticket. ''Bisogna rivedere il sistema dei ticket e delle esenzioni'', ha più volte sostenuto Balduzzi, secondo il quale "bisognerà poi prevedere più fasce di reddito calcolate in base alla composizione del nucleo familiare, considerando non solo il numero di componenti ma anche la presenza di anziani o disabili". Per Errani, ''vanno trovati strumenti intelligenti che vadano oltre la dichiarazione dei redditi e tengano presente il numero del nucleo familiare. Soprattutto, non bisogna puntare a fare cassa ma assicurare appropriatezza ed equità".
Il prossimo appuntamento è per i primi giorni di marzo, quando le linee di indirizzo messe a punto dalle Regioni saranno confrontate con lo stesso ministro della Salute per cercare di arrivare a siglare il nuovo 'Patto'.

- Le notizie ed i contenuti riportati sono a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia. La riproduzione e la diffusione -anche parziale – è vietata