

La Finanziaria preoccupa medici e Regioni di Lucia Conti

Più rigore per la sanità

Contenimento della crescita del Fsn, ma niente ticket. Abrogazione del diritto alle 11 ore di riposo ogni 24 ore, stretta sulle risorse per i contratti, giro di vite sulle esenzioni e le prestazioni in strutture private. Queste le principali novità della manovra per il triennio 2009-2011



La discussione sulla Finanziaria per il triennio 2009-2011 è iniziata lo scorso 18 giugno con il decreto legge n. 112/2008 approvato dal Consiglio dei Ministri, ma sui contenuti della manovra economica resta ancora aperto il confronto. Il provvedimento, infatti, ha già subito alcune variazioni nel corso del dibattito nelle Commissioni parlamentari e altri emendamenti potrebbero essere appro-

vati durante la discussione in Aula. Inizialmente la manovra doveva articolarsi in due provvedimenti distinti: un decreto legge e un disegno di legge, ma è stata successivamente riassunta tutta nel decreto 112, poi tramutato in un maxiemendamento sul quale è stato chiesto il voto di fiducia al Parlamento.

Per quanto riguarda la sanità, viene confermato il finanziamento del Servizio sanitario 2009 co-

si come previsto dal Patto per la Salute, ma si prevede una riduzione per il 2010 e il 2011 a causa della tendenziale riduzione di crescita del Pil. A rischio anche la re-introduzione del ticket sulla diagnostica e la specialistica, nel caso in cui le Regioni non saranno in grado di individuare forme alternative per coprire il costo di queste prestazioni o presenteranno degli squilibri di bilancio.

Alcune delle norme contenute nella manovra erano già state annunciate dal Governo fin dal suo insediamento: incentivazione della partnership pubblico-privato, variazione delle norme sull'orario di riposo per il personale del Ssn, snellimento delle procedure amministrative, informatizzazione del sistema.

La manovra ha subito acceso il dibattito all'interno della categoria medica, che ha in partico-

MAURIZIO SACCONI
Ministro del Welfare

“Per la sanità nessun taglio, ma risorse in più e responsabilità”

Per il 2009 il Governo Berlusconi metterà in campo un aumento dei finanziamenti già disposto dal governo Prodi, i soldi per il rinnovo della convenzione di medicina generale e 400 milioni in più per evitare i ticket. Lo ha affermato il ministro Sacconi, rispondendo alle polemiche sul taglio alla sanità. Il ministro ammette che l'incremento per il biennio 2010-2011 sarà comunque inferiore a quanto previsto, per il tendenziale decremento della crescita economica del Paese. Tuttavia, ha sottolineato, piuttosto che di enormi risorse, la sanità italiana ha bisogno di “razionalizzare la spesa per la salute, a partire dalla chiusura degli ospedali marginali. E condurre a responsabilità le Regioni inefficienti, non incoraggiare l'inefficienza con continue erogazioni a pie' di lista che avrebbero il solo effetto di riprodurre i vizi, per questo cerchiamo di condurre a responsabilità in particolare le Regioni indebitate”.

La sanità nella manovra di luglio

Fondo sanitario nazionale. È improprio parlare di tagli alla sanità, secondo il ministro del Welfare, Maurizio Sacconi. In effetti, più che di un taglio si tratta di un contenimento della crescita, dovuto all'andamento tendenziale del Pil. Nel dettaglio, per il 2009 il finanziamento del Servizio sanitario nazionale è confermato in 102.683 milioni di euro per l'anno 2009, mentre è determinato in 103.945 milioni di euro per l'anno 2010 e in 106.265 milioni di euro per l'anno 2011, comprensivi dell'importo di 50 milioni di euro, per ciascuno degli anni indicati, a titolo di ulteriore finanziamento a carico dello Stato per l'Ospedale pediatrico Bambino Gesù.

“Meno rispetto al previsto, ma molto di più rispetto alle risorse attuali”, ha osservato Sacconi. Per gli anni 2010 e 2011 l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato è subordinato alla stipula di una specifica intesa Stato-Regioni, da sottoscrivere entro il 31 ottobre 2008.

Il Patto per la Salute e il taglio dei ricoveri ordinari. L'intesa Stato-Regioni dovrà prevedere, tra le altre cose: una riduzione dello standard dei posti letto diretto a promuovere il passaggio dal ricovero ospedaliero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale; l'impegno delle Regioni per la riorganizzazione della rete ospedaliera, che comprenderà una riduzione delle spese per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale.

Nel caso in cui l'intesa non venga raggiunta, sarà lo Stato a fissare gli standard necessari per la riduzione dei ricoveri ordinari.

Le Regioni, inoltre, dovranno impegnarsi al controllo dei bilanci della sanità, prevedendo, in caso di squilibrio, l'attivazione di forme di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini, compresi coloro esenti da ticket.

Ticket. L'introduzione del ticket a partire dal 2009, già prevista nella scorsa Finanziaria e poi posticipata di un anno, è ora abolita dal Governo Berlusconi. Ma a una condizione: per cancellare il ritorno della “tassa” di 10 euro sulla diagnostica e la specialistica oc-

corrono 834 milioni di euro. Inizialmente, secondo il Governo, sarebbe spettato alle Regioni trovare il modo di coprire la spesa. Ma il presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani, ha subito specificato che “il Patto della Salute prevedeva, nero su bianco, anche i 2 miliardi aggiuntivi garantiti dal Governo, che comprendevano azioni per la copertura finanziaria dei ticket. È per le Regioni un punto irrinunciabile”. La soluzione che si profila ora è quella di una divisione degli oneri: in pratica, il Governo ha stanziato 400 milioni su base annua per la copertura degli oneri derivanti dal ticket, ma spetterà alle Regioni la copertura degli altri 434 milioni di euro.

Eliminate le 11 ore di riposo. Il personale sanitario del Ssn non avrà più diritto alle 11 ore di riposo consecutivo ogni 24 ore, né al tetto massimo di 48 ore lavorative settimanali.

La manovra incoraggia quindi la contrattazione aziendale in materia, affermando che le disposizioni di questo articolo “possono essere derogate mediante contratti collettivi stipulati a livello nazionale con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappre-

sentative. In assenza di specifiche disposizioni nei contratti collettivi nazionali le deroghe possono essere stabilite nei contratti collettivi territoriali o aziendali stipulati con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale”.

La contrattazione collettiva, sottolinea il decreto legge approvato dal Governo, dovrà in ogni caso tener conto delle condizioni di lavoro che consentano una protezione appropriata e il pieno recupero delle energie psico-fisiche del professionista.

Contratto. La firma del contratto sarà in mano al parere della Corte dei Conti. Se la magistratura contabile approverà l'ipotesi di contratto, l'Aran e i sindacati potranno procedere alla firma definitiva, ma in caso di parere negativo della Corte dei Conti, le parti non potranno procedere con la firma e il presidente dell'Aran, sentito il Comitato di settore e il presidente del Consiglio dei Ministri, dovrà riaprire le trattative per la sottoscrizione di una nuova ipotesi di accordo, adeguando i costi contrattuali alle indicazioni della Corte.

L'ipotesi potrà comunque essere sottoscritta nel caso in cui la cer-

tificazione non positiva è limitata a singole clausole contrattuali, che dovranno però essere rese inefficaci.

La norma, nell'intenzione del Governo, dovrebbe portare a chiudere più tempestivamente i contratti, ma rischia di togliere spazio alle trattative sindacali.

Si prevede, inoltre, una riduzione del 10% per il 2009 dei fondi per la contrattazione integrativa, dal 2010 una riduzione del 20% delle risorse aggiuntive che confluiscono nei fondi per la contrattazione integrativa.

Stretta sulle esenzioni. Sono potenziati i procedimenti di verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale.

In particolare entro il 30 settembre 2008 un decreto dei ministri del Tesoro e della Salute dovrà stabilire “le modalità con cui il cittadino è tenuto ad autocertificare presso l'Azienda sanitaria di competenza la sussistenza del diritto all'esenzione per reddito”, prevedendo “verifiche obbligatorie da parte delle aziende sanitarie delle informazioni rese dagli

VASCO ERRANI

Presidente della Conferenza delle Regioni

“Con questa manovra tutte le Regioni rischiano un deficit”

“Molto negativo” il parere delle Regioni sulla manovra. “Il Governo – secondo Vasco Errani – ha confermato i tagli annunciati senza rispettare il Patto per la Salute” e “non si è posto il problema di governare la sanità. Ci troveremo di fronte ad una situazione nella quale le Regioni saranno costrette a ridurre i servizi”. Secondo Errani “è un danno gravissimo per il Paese e un errore enorme, perché si interrompe un percorso intrapreso per un rafforzamento del nuovo Patto in modo che, a cominciare dalle Regioni, ciascuno potesse assumersi le proprie responsabilità”. Errani ha sottolineato la mancanza di un confronto aperto e proficuo con il Governo. “La battaglia contro gli sprechi, per i risparmi e per l’efficienza va concordata assieme. La manovra del Governo, invece, è stata promossa unilateralmente e l’effetto combinato di sottostima e tagli alle risorse, secondo i nostri calcoli, toglierà alla sanità italiana 7 miliardi di euro da qui al 2011”.

LIVIA TURCO

Capogruppo Pd in commissione Affari sociali della Camera

La lotta agli sprechi va fatta, ma senza mettere a rischio le prestazioni essenziali

Una manovra “unilaterale”, fatta di provvedimenti per la lotta agli sprechi che sono stati “imposti” alle Regioni e che “rischiano di servire a ben poco, nel momento in cui si mette in ginocchio il servizio sanitario pubblico attraverso i tagli e i ticket”. È il commento alla manovra dell’ex ministro della Salute, Livia Turco, secondo la quale la sanità ha bisogno di controllo e appropriatezza, ma le misure per ottenerla dovrebbero essere il frutto di un confronto con le Regioni stesse. Inoltre, secondo Turco, il finanziamento del sistema sanitario “non si valuta soltanto in cifra assoluta, come fa il ministro Sacconi, ma sulla base della relazione tra bisogni di salute e rapporto tra Pil e spesa sanitaria”, che “certamente va tenuta sotto controllo riducendo sprechi e inefficienze, ma avendo cura di mantenere adeguati i finanziamenti per i Livelli essenziali di assistenza”.

Cancellati e semplificati i certificati medici

La manovra dà delega al Governo, previa intesa con la Conferenza Unificata, di definire quali siano le certificazioni “inutili” da eliminare o ridurre. In un comunicato diffuso dal ministero dell’Economia sono stati anticipati quali saranno i certificati non più necessari. Certificati di idoneità a lavoro e vaccinali cancellati. Eliminati i certificati di sana e robusta costituzione per l’iscrizione agli istituti magistrali e ai corsi di infermiere, per i concorsi della Corte dei Conti, per l’abilitazione degli ufficiali della riscossione, per i farmacisti, il pubblico impiego, i maestri di sci, i fochini, così come quelli di idoneità fisica per il servizio civile, la nomina a giudice onorario e a giudice onorario aggregato e per i responsabili tecnici delle attività di riparazione dei veicoli a motore. Non servirà più neanche il certificato di buona salute per la pratica sportiva non agonistica degli istituti scolastici nell’ambito di attività parascolastiche. Cancellate le norme relative alla tessera sanitaria per le persone addette ai lavori domestici e alle visite mediche preventive per il lavoratore apprendista. È cancellata anche la norma che prescrive, all’atto della prima iscrizione alla frequenza o,

in mancanza, della prima ammissione ad esami di idoneità o di licenza di scuola dell’obbligo, la presentazione della certificazione relativa alle vaccinazioni antidifterica e antitetanica, antipoliomelittica e contro l’epatite B. Certificati di maternità semplificati. Si estende al ginecologo curante di fiducia anche non convenzionato, oltre che al medico specialista del Servizio sanitario nazionale, il ricorso dell’attestazione per l’astensione dal lavoro delle lavoratrici a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi. Inoltre, si prevede in linea generale che il ginecologo di fiducia che assiste la paziente con continuità sia abilitato al rilascio di tutti i certificati medici. Soppresso il libretto sanitario. Niente più obblighi relativi al libretto di idoneità sanitaria per il personale addetto alle attività di produzione, preparazione, somministrazione, deposito, vendita o distribuzione di alimenti, nonché il certificato medico che escluda pericolo di contagio, ai fini della riammissione al lavoro degli alimentaristi summenzionati dopo un’assenza di durata superiore ai cinque giorni per malattia.

Revocati i nuovi Lea per mancata copertura finanziaria

È stato revocato il Dpcm per la definizione dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) a causa di un buco di 800 milioni di euro per la copertura finanziaria. Lo ha annunciato lo scorso 23 luglio il sottosegretario al Welfare, Ferruccio Fazio, aggiungendo che il Governo sta lavorando ad una nuova versione dei Lea, che dovrebbe essere pronta entro la fine dell’estate e nella quale si cercherà di identificare le voci che “possono essere tolte perché meno rilevanti”, così da poter garantire la copertura finanziaria delle altre prestazioni. Forte preoccupazione per la revoca è stata espressa dal presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani: “Che la proposta dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) avesse la necessità di una verifica di compatibilità finanziaria era un problema già sollevato dalle Regioni in sede di approvazione. Ma la scelta del Governo di revocare il relativo Dpcm e la contemporanea proposta di drastica riduzione unilaterale del Fondo sanitario nazionale a partire dal 2010 rende la situazione alquanto preoccupante”. Esprime disappunto anche l’ex ministro della Salute, Livia Turco, che chiede al Governo di assumersi la responsabilità “di ciò che toglie ai cittadini”, perché “la revoca del decreto sui Lea è gravissima e c’è una sola spiegazione: i tagli a partire dal 2010. Quei Lea richiedono risorse che il Governo non solo non aggiunge, ma taglia”.

lare criticato l’eliminazione delle 11 ore di riposo giornaliera. Altri provvedimenti avranno un’influenza importante sulla professione medica e sanitaria. A partire dalla riorganizzazione

della rete ospedaliera e l’incattivazione dei ricoveri in day hospital e in regime ambulatoriale. Nuove regole anche per la sigla dei contratti nazionali pubblici, che attribuiscono alla Corte dei

Conti il potere di bloccare le trattative e farle ripartire da zero. In pratica, nel caso in cui la magistratura contabile dia parere negativo all’ipotesi di contratto, le parti non potranno procedere

alla sottoscrizione definitiva e l’Aran dovrà provvedere a presentare una nuova ipotesi di accordo. Una norma che, nell’intenzione del Governo, dovrebbe portare a chiudere più tempesti-

vamente i contratti, ma che rischia di togliere spazio alle trattative sindacali. Ecco una sintesi dei principali provvedimenti sui quali è in atto il confronto parlamentare. **Y**

assistiti”. In caso di accertata dichiarazione mendace è previsto il recupero delle somme dovute al Servizio sanitario nazionale “pena l’esclusione dello stesso dalla successiva prescrivibilità di ulteriori prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del Ssn”.

Il taglia-enti. Scompare la delega al Governo per la riforma degli Enti vigilanti e la riformulazione dei lavori usuranti prevista nel primo testo della manovra, mentre resta l’articolo “taglia-enti”, che prevede la soppressione automatica di alcuni enti pubblici non economici, a partire da tutti quelli con dotazione organica inferiore alle 50 unità. Dalla soppressione restano però esclusi alcuni enti, come gli Ordini professionali e le loro federazioni, nonché gli enti di ricerca. Spostato al 31 dicembre 2008 il termine ultimo concesso alle amministrazioni per procedere alla conferma, al riordino o alla trasformazione degli enti pubblici economici con dotazione organica superiore alle 50 unità.

Via la burocrazia e i certificati inutili. L’hanno chiamato il “taglia-oneri” amministrativi. È il programma per la semplificazione amministrativa e la riduzione

degli oneri burocratici per cittadini e imprese. Il programma ha l’obiettivo di giungere, entro il 31 dicembre 2012, alla riduzione del 25% di questi oneri.

Quali saranno le certificazioni e le procedure da ridurre lo deciderà il Governo, con un provvedimento che dovrà ricevere il nulla osta della Conferenza unificata. Un comunicato diffuso dal ministero dell’Economia ha intanto anticipato quali potrebbero essere i contenuti dell’intesa. Tra gli altri, via i certificati di sana e robusta costituzione, compreso quello per l’iscrizione ai corsi in Infermieristica. Sarà soppresso anche il libretto sanitario per il personale addetto alle attività di produzione, preparazione, somministrazione, deposito, vendita o distribuzione di alimenti, nonché il certificato medico che escluda pericolo di contagio dopo un’assenza per malattia di durata superiore ai cinque giorni.

Più informatizzazione e meno carta. Tra i provvedimenti per la riduzione della spesa, è previsto il taglio del 50% della carta nelle amministrazioni pubbliche, favorendo al posto della documentazione cartacea l’utilizzo dei si-

stemi telematici per l’archiviazione e la trasmissione di documenti e dati.

Giro di vite sulle consulenze esterne. Le amministrazioni potranno continuare a conferire incarichi individuali ad esperti esterni, ma in base a criteri più severi. Per prima cosa, l’amministrazione dovrà avere accertato l’impossibilità oggettiva di utilizzare personale interno. In caso la consulenza esterna sia necessaria, l’incarico dovrà però essere temporaneo, la persona chiamata altamente qualificata, e il luogo, l’oggetto e il compenso della collaborazione stabiliti preventivamente. Il ricorso a contratti di collaborazione è causa di responsabilità amministrativa per il dirigente che li ha stipulati.

Falsi certificati e falsi malati. Potrà essere sanzionato o addirittura licenziato il medico dipendente pubblico che abbia concorso alla falsificazione di certificati di malattia o che abbia violato i canoni di ordinaria diligenza nell’accertamento della patologia. La stretta sui certificati riguarderà anche le assenze dei dipendenti pubblici per ridurre il fenomeno dell’assenteismo, anche at-

traverso misure sul trattamento economico. In particolare, dopo il secondo evento di malattia, l’assenza dovrà essere giustificata esclusivamente attraverso la certificazione medica rilasciata da un presidio ospedaliero o ambulatoriale del Ssn, nonché dai medici convenzionati con il Ssn. Si potranno inoltre disporre visite di controllo dalle ore 8 alle 13 e dalle 14 alle 20 anche nei giorni festivi.

Un piano straordinario contro le false invalidità. Partirà il 1° gennaio 2009 il piano straordinario di 200.000 accertamenti di verifica che l’Inps attuerà nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile. In caso di mancanza dei requisiti sanitari necessari per continuare a fruire dei benefici stessi, l’Inps disporrà la sospensione dei pagamenti fino a un ulteriore accertamento. I pagamenti saranno revocati nel caso in cui l’invalido, entro 90 giorni dalla data di notifica della sospensione, non fornisca idonee motivazioni circa la mancata presentazione alla visita medica. I termini e le modalità del piano saranno dettagliati in un decreto che il ministro del Welfare, di concerto con il ministro

dell’Economia, dovrà emanare entro 30 giorni dall’entrata in vigore della manovra.

Le Università diventano Fondazioni. Le Università pubbliche possono deliberare la propria trasformazione in Fondazioni di diritto privato, subentrando in tutti i rapporti attivi e passivi e nella titolarità del patrimonio dell’Università. Prevista anche la possibilità di ingresso di nuovi soggetti, sia pubblici che privati. La delibera di trasformazione deve essere votata a maggioranza assoluta dal Senato accademico e approvata con decreto del ministro dell’Istruzione, di concerto con il ministro dell’Economia e delle Finanze. Le Fondazioni universitarie sono enti non commerciali, e non è quindi ammessa in ogni caso la distribuzione di utili, in qualsiasi forma. Gli eventuali proventi, rendite o altri utili derivanti dallo svolgimento delle attività sono destinati interamente a finanziare le attività stesse. In caso di gravi violazioni alla corretta gestione della Fondazione universitaria, il ministro dell’Istruzione nomina un Commissario straordinario ed entro sei mesi provvede alla nomina dei nuovi amministratori dell’ente.