



# **RASSEGNA STAMPA**

**10/02/11**

## Quotidiano Sanità

### Oggi Conferenza delle Regioni, Conferenza Unificata e Conferenza Stato Regioni

Il presidente Vasco Errani ha convocato la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome per questa mattina alle ore 10.00, per trattare i temi che saranno poi esaminati nelle Conferenze Unificate e Stato-Regioni convocate per il pomeriggio.

Molti gli argomenti che riguardano la sanità:

- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome concernente i criteri e le modalità per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento, in attuazione dell'articolo 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42. *Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.*
- Approvazione dello schema di regolamento recante "Funzionamento del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza". *Approvazione ai sensi dell'articolo 3, comma 4, dell'Intesa del 3 dicembre 2009 sul nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012.*
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui documento recante "fascicolo sanitario elettronico - Linee guida nazionali". *Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131.*
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento per la valutazione dei Piani regionali della prevenzione 2010 – 2012". *Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131.*
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro - Anni 2011-2013". *Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131.*
- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui documento concernente "[Piano d'indirizzo per la riabilitazione](#)". *Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.*

Inoltre la Conferenza delle Regioni dovrebbe approvare un proprio documento di interpretazione delle disposizioni del decreto 78/2010 ("Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", poi convertito nella legge 122/2010), riguardante il "contenimento delle spese di personale delle amministrazioni pubbliche per i dipendenti delle regioni e delle province autonome e del Ssn".

Tutti i documenti sono già stati esaminati e dovrebbero dunque "passare" con le Intese o gli accordi relativi.

Infine, potrebbe arrivare "fuori sacco" anche un tema, sollecitato dal ministro della Fp Renato Brunetta, ovvero la declinazione in ambito regionale della normativa sulla certificazione di malattia on line, che continua a sollevare le proteste dei sindacati medici.

## Il Sole 24 Ore

### Scontro sulle risorse. Dopo tre giorni di lavori slitta l'intesa sui 106,5 miliardi da ripartire

#### Fra le regioni niente accordo sul fondo sanità

#### IL PROBLEMA PRINCIPALE - I governatori del sud chiedono di considerare gli «indici di deprivazione socio-economica» ma arriva il no netto del Veneto

ROMA Altroché regioni compatte alla meta del federalismo fiscale. Al primo test pre-riforma i governatori si spaccano e rinviando alle prossime settimane, se ce la faranno, l'accordo per la divisione dei 106,5 miliardi destinati all'assistenza sanitaria nel 2011. Decisione fondamentale proprio in chiave di federalismo fiscale, perché nel 2013 costi standard e regioni benchmark saranno scelti sulla base dei risultati di bilancio di quest'anno di asl e ospedali. In pratica, un mezzo flop. Ma ancora con qualche chance di trovare una mediazione fino ai primi marzo. Non prima di allora se oggi, come è dato per sicuro, il governo non tenterà un'accelerazione inserendo l'argomento all'ordine del giorno della conferenza stato-regioni scatteranno infatti i 30 giorni dopo i quali si applicherebbe automaticamente la proposta del ministero della Salute che ha scatenato la guerra tra i governatori. **Col sud che, senza distinzione di casacche politiche, rivendica l'applicazione degli indici di deprivazione socio-economica che soprattutto il Veneto leghista, e con qualche sfumatura anche Lombardia e Lazio governate dal Pdl, contesta in toto accettando soltanto la stella del criterio dell'età della popolazione.** Nel mezzo, una serie di aggiustamenti e di mediazioni proposte da più governatori e inutilmente valutate nel vertice dei governatori andato avanti per tre giorni. Rottura con rinvio, insomma. Con crepe evidenti soprattutto nel centrodestra. Lo stop è arrivato dal leghista Luca Zaia (Veneto): «Siamo disponibili a un impegno affinché il riparto non sia una guerra tra poveri, ma se ci sarà la deprivazione da parte nostra non ci sarà l'intesa. Sì alla solidarietà, no a nuovi criteri». Immediata la replica di Giuseppe Scopelliti (Pdl, Calabria) nel difendere la deprivazione: «C'è una stagione di politici del sud con la schiena diritta ed è bene che lo si comprenda». Mentre Stefano Caldoro (Pdl, Campania) rincarava la

dose: «Manterremo unito il fronte del sud, non chiediamo misure assistenziali ma criteri oggettivi per non penalizzare i nostri territori con carenze strutturali». Il lombardo Romano Colozzi (Pdl) intanto apriva (ma «per i prossimi anni») alla deprivazione e invitava a tenere ben separate le due partite (riparto dei fondi di oggi e riforma federalista di domani). E il rappresentante dei governatori Vasco Errani (Pd, Emilia Romagna) cercava di tenere serrate le fila: «Anche se la situazione è difficile, nessuno ha rinunciato a un accordo». Accordo tutto da fare, però, con quell'incrocio pericoloso col dibattito politico che si apre in parlamento sui costi standard. Mentre dal governo il ministro Ferruccio Fazio, nel difendere i "suoi" criteri di riparto (senza deprivazione), si tiene fuori dalla disputa, ma non senza ironia: «Farò le mie considerazioni quando le regioni avranno partorito quello che mi auguro non sarà un topolino».

## Repubblica Bari

### **Decisivo il veto del presidente del Veneto Zaia: rimangono sul piatto i 106 miliardi destinati alle Regioni**

#### **Fondo per la sanità, salta l'accordo Fiore: "Un massacro, meglio fermarsi"**

"Si andava verso un vicolo cieco, con la pausa c'è ancora lo spazio per una soluzione"

«Meglio così». L'assessore alle Politiche della salute Tommaso Fiore lascia la conferenza delle Regioni che ha deciso di sospendere la discussione sul riparto del fondo sanitario nazionale. L'aveva previsto, Fiore. L'assessore pugliese non si è mai fatto molte illusioni sulla possibilità che le Regioni trovassero in fretta l'intesa. «Se va bene la sigliamo mercoledì», aveva annunciato a margine del Consiglio regionale che la settimana scorsa ha approvato la legge sul piano di rientro dal deficit sanitario. «L'intesa sarà difficilissima ammesso che ci sia», aveva ribadito alla vigilia della conferenza delle Regioni, dopo aver accantonato la tentazione di confermare le dimissioni dalla carica appena finita la partita del riparto.

Così ieri, dopo tre giorni di discussioni tra governatori e assessori, le Regioni hanno deciso di prendersi una pausa di riflessione. E Fiore? «In questo momento - afferma - il tentativo di andare avanti avrebbe portato a lacerazioni non componibili e quindi è stato giusto fermarsi». Sul piatto rimangono 106 miliardi di euro che le Regioni non riescono a spartirsi perché l'anno scorso si decise che in questa occasione i criteri per assegnare le risorse sarebbero cambiati per attenuare il peso della popolazione anziana che favorisce le Regioni del Nord. La Puglia, come altre otto Regioni, spinge perché si tenga conto dell'indice di deprivazione socio-economica per misurare il tasso di povertà dei territori. Bisognava trovare la formula che tenesse insieme le due posizioni se non fosse che il governatore del Veneto, Luca Zaia, ha annunciato il suo no all'indice di deprivazione. E questo complica le istanze delle Regioni del Sud in un anno cruciale perché i costi standard tra le Regioni con le performance migliori si costruiranno nel 2013 in base ai risultati finali del 2011: chi perderà oggi rischia di essere ancora più penalizzato nei prossimi anni.

«Prendendo del tempo c'è ancora spazio per trovare un'intesa - spiega Fiore - mentre più passavano i giorni più si creava un imbottigliamento da quale sarebbe stato difficile uscire. Infatti cominciava a crescere, tra i governatori, il numero di coloro che davano per scontata l'accettazione del riparto così come è stato messo a punto dal ministero della Salute».

C'è più fiducia sull'altra battaglia, questa volta legale, che vede contrapposta la Regione Puglia e il governo davanti alla Corte costituzionale sulle internalizzazioni del personale oggi in servizio nelle cooperative nelle aziende sanitarie locali. La discussione s'è già svolta. La decisione della Consulta potrebbe essere questione di ore. L'assessore all'attuazione del programma, Nicola Fratoianni, sostiene che la giurisprudenza in materia stia cambiando e che la Regione Puglia ha buone possibilità di farcela. Ma anche in caso di pronunciamento negativo dei giudici costituzionali, la politica saprà trovare una soluzione, come dimostra il dialogo riallacciato tra il ministro degli Affari regionali Raffaele Fitto e il governatore Nichi Vendola. In Regione, però, gli unici a commentare sono i consiglieri dell'Udc: «Siamo soddisfatti per l'esito dell'incontro - afferma il capogruppo Salvatore Negro - e confidiamo che si possa restituire in tempi brevi serenità ai 700 lavoratori».

## Repubblica Palermo

### **Regione a caccia di soldi per evitare il crac**

#### **Chiesto uno sconto sui fondi per la Sanità: no dai governatori del Nord**

Missione di Russo a Roma. Cracolici chiede collaborazione al Pdl

EMANUELE LAURIA

«Deprivazione». La Regione a caccia dell'ultimo centesimo per evitare la bancarotta si appiglia a un astruso termine tecnico. Una parola che nasconde una battaglia: quella per far valere parametri come il basso reddito pro-capite, lo scarso livello di scolarizzazione e anche un numero di disabili superiore rispetto ad altre aree del Paese. Il tutto allo scopo di ottenere maggiori risorse nella ripartizione dei 106 miliardi del fondo sanitario nazionale. La Sicilia, nella conferenza dei presidenti di Regione, si è posta negli ultimi giorni come capofila del Mezzogiorno per far passare, appunto, il principio della «deprivazione»: una partita, quella condotta dall'assessore alla Salute Massimo Russo, che varrebbe - nel bilancio 2011 - non più di 40-50

milioni. Cifra destinata ad aumentare negli anni a venire. La trattativa, ieri, è però saltata davanti alle resistenze delle Regioni del Nord e ad alcune divergenze di vedute della Calabria.

Tutto rinviato, mentre continua a scorrere il count-down per l'approvazione del bilancio regionale. L'esercizio provvisorio scade a fine marzo e al momento è impossibile far quadrare i conti. Il buco è in realtà una voragine di due miliardi di euro. E alcune entrate quest'anno non si realizzeranno: ci saranno 400 milioni di euro in meno di introiti tributari, non potranno essere messi a bilancio 300 milioni che nel 2010 giunsero dal recupero di somme anticipate dalla Regione, e soprattutto sono scomparsi (almeno in parte) i fantomatici ricavi della valorizzazione degli immobili che negli anni passati hanno garantito voci attive, assolutamente virtuali, per 900 milioni di euro. Le speranze del governo di evitare il tracollo finanziario sono legate ai corpo a corpo ingaggiati con lo Stato e con le altre Regioni sulla Sanità. C'è la battaglia di Russo per ampliare il fondo: la Sicilia nel 2010 ha avuto assegnati 8,3 miliardi. E c'è, soprattutto, la campagna affidata all'assessore all'Economia Gaetano Armao per fare in modo che la partecipazione della Sicilia al fondo sanitario scenda dall'attuale 49,11 per cento al 42,5 per cento. Gli oltre 500 milioni che ne deriverebbero sono, a questo punto, linfa vitale per la Regione. Ma anche quest'ultima partita, giocata con Tremonti, è ben lungi dall'essere vinta: «Le porte del ministero non sono chiuse», fanno sapere in assessorato. Ma i confronti politici sinora non hanno portato a un risultato. E i tempi si assottigliano: al massimo alla fine della prossima settimana, stimano in assessorato, occorre certezza sulle disponibilità. Perché poi bisogna preparare i documenti da mandare all'Ars per avviare l'iter parlamentare. Una corsa contro il tempo per tamponare la più grave emergenza finanziaria degli ultimi anni. La Regione ha già messo in campo altre contromisure, tutte a carico di altre istituzioni, spostando parte delle risorse per la formazione professionale sul Fondo sociale europeo e prevedendo di pagare anche gli stipendi dei forestali con i fondi statali del Fas. Insomma, senza questo contributo "esterno" - dovuto o meno - Palazzo d'Orleans dichiarerà fallimento. È solo il caso di ricordare che la mancata approvazione del bilancio entro il termine del 30 aprile è una delle «gravi violazioni dello Statuto» che determinerebbe il commissariamento della Regione.

In questo clima, le diplomazie sono scese in campo. Nei giorni scorsi il capogruppo del Pd, Antonello Cracolici, leader della maggioranza che sostiene Lombardo, ha incontrato segretamente in un albergo palermitano il presidente del gruppo del Pdl Innocenzo Leontini. La richiesta di Cracolici è stata quella di una collaborazione, per spirito istituzionale, sulla legge elettorale e - appunto - sul bilancio. La prima istanza è stata dichiarata irricevibile da Leontini e per quanto riguarda la seconda la risposta è stata secca: «Il bilancio va approvato al più presto: se ciò non è possibile, Lombardo venga in aula a dichiarare il fallimento».

## La Nuova Venezia

### Organici all'osso, s'investe in turni extra

#### Rianimazione, Radiodiagnostica e Ortopedia i reparti più beneficiati

Organici ridotti all'osso, richiesta di prestazioni in aumento, liste d'attesa che si allungano. L'Asl 12, per non aggravare la situazione e garantire i servizi sanitari ai cittadini, mette mano al portafoglio e anche per il 2011 «investe» in turni extra e prestazioni aggiuntive.

I reparti in emergenza, da qualche anno, sono sempre gli stessi: Ortopedia, Radiologia, Anestesia e Rianimazione, Neuroradiologia e Radiodiagnostica. I maggiori esborsi sono quelli relativi ad Anestesia e Rianimazione, dove lavorano 41 medici a Mestre e 17 a Venezia. Previsti 815mila euro per turni e prestazioni aggiuntive, tra le quali la parto-analgesia che viene garantita solo al SS. Giovanni e Paolo di Venezia.

In Ortopedia e Traumatologia (le cui gravi carenze d'organico si tramuterebbero in un allungamento delle liste d'attesa) si punta a 170 interventi aggiuntivi rispetto ai 1.108 istituzionali: spesa prevista 34mila euro.

Investimenti significativi anche in Radiodiagnostica Mestre (142mila euro), dove sono previste 2800 prestazioni aggiuntive (senologia, tac, risonanze magnetiche), Neuroradiologia Mestre (61.500 euro per 1.600 prestazioni aggiuntive rispetto alle 16mila Tac e risonanze istituzionali) e Radiologia Venezia (64.300 euro), dove si prevedono 722 prestazioni aggiuntive rispetto alle 4mila istituzionali e 505 Rmn aggiuntive rispetto alle 3566 istituzionali.

Ingente (364mila euro) anche l'investimento sul Punto di primo intervento di Lido. La somma andrà a remunerare i turni di guardia di 12 ore per supplire alla carenza di personale medico in organico e, in parte, per risolvere le criticità legate all'entrata in funzione, durante il periodo estivo, del servizio di elisoccorso lungo tutto il litorale adriatico. (m.sca.)

## Gazzetta del Sud

### In aumento le nascite al S. Vincenzo. Soprattutto con il parto antidolore

TAORMINA In aumento il numero delle nascite all'ospedale "San Vincenzo". Nell'anno appena trascorso si sono registrati, infatti, ben 645 parti. Rispetto all'anno precedente, nel 2010 si è avuto un incremento di ben cento nascite in più. «Sicuramente - ha detto il primario di ginecologia, Sebastiano Caudullo - questo testimonia l'appeal superiore dell'utenza del nostro territorio alla struttura sanitaria».

In effetti si è registrata, nei dodici mesi più recenti, una media di quasi due nascite al giorno. Come si ricorderà il presidio ospedaliero, grazie anche al prezioso apporto del primario di Anestesia, Filippo Bellinghieri, sta puntando anche al parto in analgesia. Insomma il cosiddetto "parto senza dolore" piace e non poco alle future mamme e, oltretutto, bassa è la percentuale di bimbi che vengono alla luce nel presidio ospedaliero con il parto cesareo.

Bassissimo, infatti, è il numero di tali operazioni chirurgiche all'ospedale di Taormina. Insomma Taormina si dimostra all'avanguardia nel settore.

Il direttore sanitario del "San Vincenzo", Paolo Cardia, ha manifestato soddisfazione per quanto finora realizzato. In questi giorni si è anche svolto un interessante corso realizzato in collaborazione con "Aogoi" (Associazione ostetrici ginecologici ospedalieri italiani) che si è proposto di diffondere la chirurgia ginecologica e di favorire l'interazione tra le esperienze formative e professionali diverse, con l'obiettivo di migliorare i risultati diagnostico-terapeutici ed al tempo stesso a minimizzare il trauma e le conseguenze post operatorie in chirurgia ginecologica.

Numerose sono state le "prove" effettuate in sala operatoria. Il presidio di contrada Sirina è ormai un punto di riferimento della sanità comprensoriale. La struttura di contrada Sirina è all'avanguardia in vari settori e si pone in prima linea, in particolare, nelle casistiche di emergenza. Con risultati che la dicono tutta sulla professionalità dei vari addetti ai lavori.

### **Il Messaggero Abruzzo**

**I medici della Intersindacale sanitaria abruzzese (Isa) dicono «no allo spaccettamento del settore sanità» operato dalla Regione.** In una "lettera aperta" al presidente Chiodi, i segretari regionali dei tredici sindacati (rappresentativi di non meno di cinquemila iscritti) contestano l'operato della Giunta in ordine al recente "rimpasto" e la divisione della delega alla sanità.

In particolare puntano il dito sulla Prevenzione alla quale sono legati - dicono dei progetti obiettivo nazionali e regionali, per i quali «sono stati attribuiti nel passato ed anche nel presente, sia dal governo nazionale che regionale, cospicui investimenti in termini di risorse umane e finanziarie». **Ebbene, per l'Intersindacale sanitaria abruzzese «sarebbe stato più giusto, senza nulla togliere alla professionalità e alla correttezza del collega Luigi De Fanis che fra l'altro è un medico, che la delega alla Prevenzione collettiva fosse rimasta nelle mani del commissario presidente Chiodi e del sub commissario Baraldi».**

Questo perché «vi è una conseguenza e nello stesso tempo una continuità - affermano i sindacalisti - della unità commissariale e sub commissariale, tesa non solo al rientro del debito, ma anche alla rivisitazione degli aspetti che sono di pertinenza del territorio, degli ospedali e della prevenzione».

Nella "lettera aperta" a Chiodi si protesta anche per il fatto che la lunga contrattazione tra le varie anime di maggioranza per giungere al rimpasto di Giunta «non ha visto coinvolte le organizzazioni sindacali di pertinenza della sanità abruzzese che rappresentano a vario titolo le legittime e disinteressate attese degli operatori del settore e che garantiscono la salute della gente, sia sotto il profilo di diagnosi, di terapia, di malattia che si prevenzione». (A.C.)

### **Corriere Adriatico**

#### **Tracheotomia al marito che soffoca: arrestata**

Daniela Ceccacci, la donna di 57 anni che ieri ha ucciso il marito tentando di praticargli una tracheotomia con un coltello, nel tentativo di salvarlo dal soffocamento per un boccone che gli era andato di traverso, è stata arrestata per omicidio la scorsa notte dai carabinieri di Senigallia. L'arresto è venuto dopo che la donna è stata visitata dai medici nell'Ospedale regionale di Torrette di Ancona, dove in forte stato di choc era stata condotta dai militari. Stando a quanto si è appreso, l'arresto è stato disposto anche per carenza di strutture idonee a ospitare la donna prevenendo suoi possibili atti d'autolesionismo. Il fatto è avvenuto ieri a Belvedere Ostrense (Ancona) intorno all'ora di pranzo. La coppia era a tavola, quando l'uomo ha ingoiato un boccone che gli è andato di traverso; poichè stava ormai soffocando, la donna, per consentirgli di respirare, gli ha inciso il collo con una lama, senza però alcuna esperienza di pronto intervento, procurandogli lesioni risultate mortali.