

Sanità, il governo concede una tregua

Entro il 15 settembre Iorio dovrà adottare il piano ospedaliero e i contratti con i privati

CAMPOBASSO. Il Consiglio dei ministri, nella seduta di ieri e su proposta del ministro della Salute Ferruccio Fazio e del ministro dell'Economia e delle Finanze, sentito il ministro per i Rapporti con le Regioni, ha assunto importanti decisioni relativamente a tre Regioni - Molise, Abruzzo, Calabria - impegnate nei Piani di rientro.

"Per quanto riguarda il Molise - si legge in una nota del ministero della Salute -, per la quale il presidente-Commissario Iorio aveva ricevuto una lettera di diffida da parte del presidente del Consiglio dei ministri, in relazione ai ritardi accumulati per la realizzazione del Piano di rientro, il Consiglio dei ministri ha preso atto degli ulteriori recenti provvedimenti adottati dalla stesso presidente-Commissario e ha invitato i competenti tavoli tecnici nazionali a valutare l'adeguatezza, invi-

tando altresì la gestione commissariale ad assumere entro il prossimo 15 settembre misure strutturali di risanamento. In particolare sono stati chiesti provvedimenti regionali di dettaglio in materia di riorganizzazione della rete ospedaliera e di acquisto di prestazioni dai privati accreditati".

Il governatore Iorio ha dunque un mese di tempo per attuare il nuovo piano degli ospedali sul territorio e per sottoscrivere i contratti con le strutture private, a cominciare dal Neuromed e dalla Cattolica.

Per la Puglia, invece, sono stati riaperti i termini per firmare il piano di rientro, senza il quale all'amministrazione di Vendola sarebbe negato l'accesso a 500 milioni di euro. Il governo e la Regione sigleranno il piano il prossimo 15 ottobre.

In Abruzzo, infine, Giovanna Baraldi è stata nominata subcommissario



Il parcheggio dell'ospedale Cardarelli

Numerose le denunce dei visitatori, qualcuno ha perfino paura

I moderni *vu cumprà* fin dentro l'ospedale

Venditori abusivi e fastidiosi assillano gli utenti del Cardarelli

CAMPOBASSO. Che la sanità, ovvero, il sistema sanitario regionale fosse alla frutta è ormai un fatto piuttosto noto. Lamentele su file interminabili o comportamenti non proprio consoni al fare comune sono sottoposti quotidianamente all'attenzione delle redazioni. Tanti, dunque, i casi lamentati e segnalati. Quello che però succede da un po' di tempo a questa parte al presidio ospedaliero della città capoluogo ha dell'incredibile e supera i limiti della decenza.

È noto che chi si reca in ospedale lo fa per problemi di salute, per svolgere un esame e per portare conforto a un familiare. Si tratta, in ogni caso, di persone che convivono con una preoccupazione più o meno grande.

A invadere la privacy degli utenti

della struttura ospedaliera ci pensa un gruppo di venditori ambulanti che, da quanto lamentano i visitatori del Cardarelli, prendono letteralmente d'assalto chiunque transiti dal parcheggio all'ingresso, o viceversa, con fare petulante e insolente, cercano di "piazzare" un paio di calzini o un pacchetto di fazzolettini.

"Non le nascondo - spiega una signora tra quelle che hanno segnalato il 'fenomeno' - che ho avuto anche timore che potesse accadermi qualcosa. Stavo raggiungendo l'auto, dopo una visita ad un parente ricoverato, quando una persona, con accento campano, mi ha incalzata con una prepotenza tale da spaventarmi. Insisteva affinché comprassi dei calzini. Ha talmente insistito che ho dovuto minacciare di chiamare i carabinieri. Solo allora si è allonta-

nato. Ma io l'ho seguito con lo sguardo e ho visto che ha raggiunto altre persone che, a loro volta, avevano tra le mani calzini e cianfrusaglie varie".

A quanto pare, dunque, si tratta di un gruppo di venditori. Non ambulanti, bensì abusivi. La tattica è quella di insistere fino alla nausea e convincere il malcapitato di turno a sborsare qualche euro.

Così, però, non va. Tanto per questioni etiche, quanto di sicurezza. È necessario, dunque, che chi di competenza avvii o intensifichi i controlli in quella e in ogni altra area della città dove si riscontra il fenomeno. La serenità e la privacy delle persone va assicurata e tutelata. Soprattutto se si tratta di chi per ragioni di salute, direttamente o indirettamente, soffre.

L'intervento

Sanità molisana, cronaca di una morte annunciata

di Lucio Pastore*

ISERNIA. Con l'ingresso nell'euro e l'impossibilità di espandere senza limiti il debito pubblico, era evidente che bisognava cambiare registro nella gestione della sanità molisana. Tuttavia la classe politica ha ignorato quanto stava avvenendo ed ha continuato la sua 'allegria' amministrazione fino ai giorni nostri, quando il Governo centrale ne ha dichiarato, di fatto, la bancarotta. Noi cittadini molisani già pagavamo al massimo le addizionali Irpef ed Irap con la quota massima delle accise sui carburanti, per non parlare dei ticket sanitari. Da oggi si sfiora il limite dell'Irpef e dell'Irap e queste tasse progressivamente aumenteranno. Si sta verificando, quindi, ciò che, parafrasando un famoso romanzo di Marquez, si può definire "Cronaca di una morte annunciata". Da anni, insieme ad altri, denuncio lo stato di sfascio in cui versa la sanità molisana. Siamo intervenuti diverse volte per evidenziare l'ingorgo strutturale che politiche scellerate hanno determinato con sei ospedali, due centri di ricerca ed una miriade di strutture convenzionate per 320mila abitanti. Mentre l'indice di invecchiamento della popolazione cresceva in maniera esponenziale con una drastica migrazione degli abitanti giovani, per soddisfare le esigenze clientelari, si è investito moltissimo in strutture per acuti. L'assistenza domiciliare, le lungodegenze e le Residenze Sanitarie Assistite sono quasi inesistenti, mentre vi è una pleora di chirurgie, neurologie, neurofisiopatologie, stroke unit, oculistiche, otorinolaringoiatrie, laboratori analisi, radiologie, Università e quant'altro. Anche l'apparato burocratico amministrativo è sovradimensionato, con una quantità di personale ed unità operative esorbitante in rapporto alle reali esigenze. Tutto ciò è stato favorito e consentito da uno Stato centrale che pagava ed una periferia regionale che spendeva senza alcun controllo reale. I debiti accumulati, per scelte essenzialmente finalizzate alla gestione del potere clientelare locale, venivano regolarmente ripianati dallo Stato centrale. Tuttavia, non è la sola classe politica responsabile di questo sfascio. Le diverse categorie professionali, a partire dai medici, si sono adattati al sistema, cercando di lucrare quanti più vantaggi possibili

senza opporre, realmente, alcuna linea critica a questa gestione. Anche la popolazione tutta ha un certo grado di responsabilità, in quanto ha continuato a selezionare questi politici come propri rappresentanti. Quindi, senza sminuire le colpe dei rappresentanti politici, per essere arrivati a questa drammatica situazione, esistono responsabilità collettive che riguardano tutti noi. Partendo da questa considerazione, si può risalire la china a patto che ciascuno faccia la sua parte. Per quanto riguarda il contributo che mi sento di dare, mi permetto di suggerire tre punti qualificanti per la riorganizzazione del sistema sanitario: la programmazione regionale deve essere determinata partendo dall'analisi dei bisogni sanitari della popolazione. Solo in questo modo potremmo decidere di quanti ospedali, RSA, assistenza domiciliare, continuità assistenziale, ecc., necessita il territorio. Attualmente è completamente assente l'analisi dei bisogni dalla programmazione sanitaria, per cui le scelte vengono fatte per necessità clientelari e di gestione di potere locale. necessario applicare una contabilità analitica per centri di costo. Ogni Unità Operativa dovrebbe essere un centro di costo. Questa scelta permetterebbe di seguire il flusso di spesa e comprendere se i nostri soldi sono investiti bene. Non deve più accadere che si determini un debito di oltre 600milioni di euro per il quale sembra non esistere alcuna responsabilità individuale. Determinazione dei carichi di lavoro. Con il coinvolgimento delle categorie professionali e sindacali, si devono determinare i criteri per la distribuzione delle forze lavoro. In assenza di detti criteri, la distribuzione viene effettuata, in gran parte, in modo tale da soddisfare le esigenze delle diverse clientele, rendendole sempre più dipendenti dal potere politico. Ciò contribuisce a minare alla base l'efficienza di molte Unità Operative. Se questi tre criteri dovessero divenire vincolanti nella gestione sanitaria, si potrebbe attuare una separazione del potere politico da quello gestionale. Infatti, in questo modo la politica avrebbe i mezzi per una sana programmazione e per il controllo, mentre la gestione potrebbe essere indipendente dalle esigenze clientelari dei politici.

*medico e responsabile sanità Associazione culturale "I Care".

Basso Molise L'Asrem ha controllato 50 esercizi pubblici rilevando le carenze Stabilimenti, l'igiene non è «di casa»

■ **TERMOLI** Attestati di formazione sanitaria inesistenti e poca igienicità in alcuni locali. Questo quanto emerso nel corso di controlli a sorpresa fatti scattare nei giorni scorsi a sorpresa dall'Asrem del Basso Molise in oltre 50 locali pubblici tra bar, ristoranti, pub e paninoteche disseminati tra la città adriatica ed i centri interni al litorale.

Nel mirino sono finiti in modo particolare gli stabilimenti balneari e camping dislocati tra Montenero di Bisaccia e Campomarino Lido. Un vero e proprio blitz, quello a cui ha dato il via l'azienda sanitaria di Termoli unitamente ai Nas conclusasi con una serie di multe a carico di esercenti «pizzicati» con i dipendenti sprovvisti di documentazione idonea, mentre altre attività sono risultate carenti da un punto di vista pretta-

mente igienico. Pavimenti non proprio lindi, così come alcuni arredi pieni di polvere, hanno determinato la sottoscrizione da parte degli ispettori sanitari di una serie di contravvenzioni piombate sul capo dei proprietari come un «fulmine a ciel sereno». A rinfrescare loro le idee sulle norme in vigore ci hanno pensato gli operatori dell'azienda che, al termine delle ispezioni, hanno lasciato «salatissimi» verbali. «Le verifiche in quest'ultimo periodo sono state intensificate soprattutto da parte del servizio veterinaria sui prodotti ittici come ostriche, cozze e frutti di mare, molto richiesti in questo periodo», hanno fatto sapere alcuni operatori dell'Asrem. «Qualora dovessimo riscontrare dei casi piuttosto gravi di carenza di igiene - hanno proseguito dal servizio d'igiene - potremmo an-

che decidere di far chiudere i battenti in quanto le normative in vigore nei casi più urgenti assicurano tale possibilità». Non si prospetta nulla di buono, dunque, a carico di quegli operatori della gastronomia sottoposti ad un minuzioso «screening» anche dai Carabinieri del Nucleo Antisofisticazione di Campobasso. Nei prossimi giorni gli ispettori faranno il proprio ingresso in altri bar, cantine, enoteche, per continuare le verifiche avviate.

«Siamo decisi a stroncare qualsiasi tipo di situazione poco chiara riscontrata in generi alimentari, discount ed esercizi commerciali e lidi - hanno concluso i dipendenti dell'azienda sanitaria - al preciso scopo di porre fine a irregolarità che solitamente vengono scontate dai consumatori».

A.S.

www.primapaginamolise.it

Ultimo aggiornamento: **giovedì 05.08.2010 ore 08:12**

Ieri, 21:10 • Campobasso • Politica

SANITA', il Consiglio dei ministri "grazia" Iorio

Il Consiglio dei ministri, su proposta del ministro della Salute Ferruccio Fazio e del ministro dell'Economia e delle Finanze, sentito il ministro per i Rapporti con le Regioni, ha assunto importanti decisioni relativamente a tre Regioni - Molise, Abruzzo, Calabria - impegnate nei Piani di rientro.

MOLISE

Per quanto riguarda la Regione Molise - si legge in una nota del ministero della Salute -, per la quale il presidente-Commissario Iorio aveva ricevuto una lettera di diffida da parte del presidente del Consiglio dei ministri, in relazione ai ritardi accumulati per la realizzazione del Piano di rientro, il Consiglio dei ministri ha preso atto degli ulteriori recenti provvedimenti adottati dalla stesso presidente-Commissario e ha invitato i competenti tavoli tecnici nazionali a valutarne l'adeguatezza, invitando altresì la gestione commissariale ad assumere entro il prossimo 15 settembre misure strutturali di risanamento. In particolare sono stati chiesti provvedimenti regionali di dettaglio in materia di riorganizzazione della rete ospedaliera e di acquisto di prestazioni dai privati accreditati.

ABRUZZO

Per quanto riguarda la Regione Abruzzo, si è proceduto a conferire alla dottoressa Giovanna Baraldi le funzioni di sub ommissario unico per affiancare il presidente Commissario Chiodi.

CALABRIA

Per quanto riguarda la Regione Calabria, si è provveduto a nominare due sub commissari di qualificata e comprovata professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria e di controllo della spesa pubblica come previsto nel Patto della Salute per affiancare il presidente Commissario Scopelliti. I due sub commissari incaricati sono il Generale della Guardia di Finanza Luciano Pezzi e Giuseppe Navarra già direttore generale di azienda ospedaliera in Sicilia.

PUGLIA

Per quanto riguarda la Regione Puglia, è stato approvato un decreto legge con il quale si sono riaperti i termini scaduti il 29 luglio u.s. per la sottoscrizione del Piano di rientro senza il quale tale regione vedrebbe precluso l'accesso a circa 500 milioni di euro con conseguente aggravamento del proprio disavanzo sanitario. La

sottoscrizione di tale Piano e' stata prevista entro il nuovo termine del 15 ottobre, ma come precisato, in un'apposita nota dei ministri competenti indirizzata alla Regione stessa, e' subordinata alla presentazione di un adeguato e dettagliato programma analitico, nonche' alla sospensione cautelativa della iniziative regionali in corso in materia di personale del settore sanitario, avviate in base a disposizioni normative regionali impugnate dal governo nazionale ed al vaglio della Corte costituzionale.

Copyright © 2007-2010 Informazione in Movimento | P.IVA 01576580706 - Web Marketing - Tutti i diritti sono riservati /// Progetto web: nitrostudio.it

Il Quotidiano

del Molise

FONDATA DA GIULIO ROCCO

AMMINISTRAZIONE: 86100 CAMPOBASSO

* IL QUOTIDIANO DEL MOLISE - IL MESSAGGERO corso 1.00
REGIONE MOLISE - NON ACQUISTABILI SEPARATEMENTE
ZONA VASTO - SAN SALVINO IL QUOTIDIANO corso 0,50

di Marco Fusco

Ospedale Santissimo Rosario di Venafro, in attesa che parta il piano di rilancio della Asrem, al pronto soccorso la quotidianità si fa sempre più critica. Carenza di personale e di mezzi anche per assicurare le prestazioni minime. Cittadini infuriati costretti a convivere con tutta una serie di disagi. Gli stessi medici del nosocomio cittadino a volte non sanno che pesce pigliare e a chi chiede informazioni e spiegazioni, il più delle volte sono costretti ad alzare le spalle e andare via. Il contesto ospedaliero è di massima precarietà. Disorientamento, incertezza, sfiducia. Avanza dunque il disinteresse generale per la salvaguardia del Santissimo Rosario, nonostante le ultime assicuranti dichiarazioni dei vertici Asrem e del sin-



daco Nicandro Cotugno. Si attende ottobre perché il "piano Percopo" si concretizzi. Due mesi ancora di sofferenze per i venafрани ma oggi al Santissimo Rosario è veramente dura tirare avanti. La chiusura di alcuni reparti come chirurgia crea problemi anche nello smistamento di pazienti con emergenze chirurgiche. Non sempre si riesce a trovare posto al "Veneziale" di Isernia e per i malati

si aggiunge il danno alla beffa. La carenza di organico poi fa il resto. Il trasferimento, circa un mese fa, di un'unità operativa, mai sostituita, sta costringendo gli operatori a turni massacranti, a straordinari che non sembrano più in grado di gestire. Il malumore è palpabile, i disagi tanti e la paura di operare in simili condizioni di rischio, sta portando i medici a chiedere maggiore chiarezza. Dal prossimo

La carenza di personale crea caos nel reparto Il Pronto soccorso vive nel totale disagio

15 agosto demanderanno alla direzione sanitaria la gestione delle turnazioni. Questo vuol dire che aumenteranno i disagi che ancora una volta cadranno sulle spalle degli utenti. I sindacati, poi, denunciano altre carenze e altre problematiche che stanno minando la stabilità del nosocomio venafrano. Prima fra tutte, c'è la carenza di guardie interdivisive, quelle figure atte a coprire le emergenze notturne

nei reparti. Compito che ad oggi spetterebbe al medico di turno al Pronto Soccorso, con il rischio, in caso di urgenza, di lasciare scoperto il reparto. Altra carenza, sempre secondo fonti sindacali, riguarderebbe la mancanza di un'auto proposta al trasporto di sangue. A tale scopo viene usata l'ambulanza che, pertanto, in caso di chiamata non sarebbe disponibile. Gli esponenti venafрани della CGIL anche a

Venafro hanno fatto affiggere qualche manifesto dal titolo "Sanità molisana allo sbando". La Cgil dunque senza mezzi termini condanna la gestione Iorio della sanità e consiglia di fare alcune cose per rimediare agli errori del passato. "La riorganizzazione deve basarsi - afferma il sindacato -, sull'eliminazione dei doppioni di primario e la diffusione dei servizi di medicina sul territorio. Sulla creazione di un sistema integrato di servizi socio-sanitari. Infine bisogna pensare ad un nuovo ruolo delle Università e dei Centri di Ricerca. Vanno concepiti come centri integrativi di alta specializzazione rispetto alla sanità pubblica e non con funzioni riconducibili a specialità già esistenti che producono solo competizione al ribasso ed aumento dei costi."

Tornano i disagi per gli utenti dell'ospedale isernino

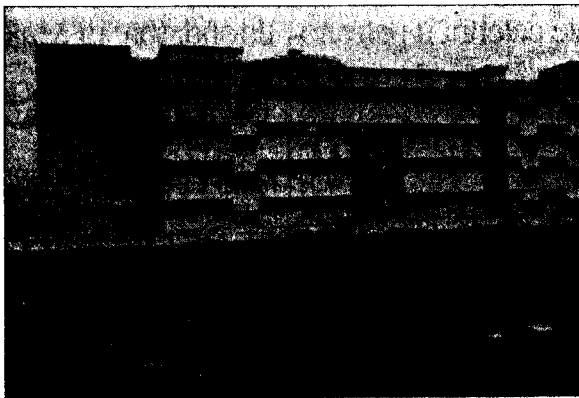
Ascensori in tilt al Veneziale

Nella giornata di ieri uno dei mezzi si è bloccato per diverse ore

ISERNIA. Disagi per gli utenti dell'ospedale Veneziale. Nella giornata di ieri, stando ad alcune segnalazioni, uno degli ascensori in funzione presso la struttura ospedaliera si è bloccato.

Gli ascensori erano stati riparati da poco, in quanto già nell'ultimo periodo si erano verificati episodi simili.

A partire da maggio, hanno riferito alcuni cittadini, uno degli ascensori ha cominciato a funzionare a singhiozzo.



Inevitabili le lamentele da parte dei cittadini, soprattutto

per quelli più anziani e per i degenti.

Con un ascensore in meno si sono create code presso quelli funzionanti. Disagi avvertiti ancora di più, in quest'ultimo periodo, a causa del caldo. Comunque l'Asrem ha comunicato recentemente in una nota che entro la fine dell'anno tutti gli ascensori saranno sostituiti ex novo.

Per utenti e degenti si tratta, in buona sostanza, di tenere duro ancora per poco.

Il Quotidiano

del Molise

FONDATA DA GIULIO ROCCO

* IL QUOTIDIANO DEL MOLISE - IL MESSAGGERO euro 1,00
 REGIONE MOLISE - NON ACQUISTARE SEPARATI
 ZONA VASTO - SAN SALVATORE IL QUOTIDIANO euro 0,50

AMMINISTRAZIONE: 66100 CAMPOBASSO

VIA SAN GIOVANNI BOSCO 109 - 66100 CAMPOBASSO

Proposta una modifica salva *Neuromed* Il 'pasticciaccio' di Massimo Romano

CAMPOBASSO. L'ultimo pasticcio di Massimo Romano riguarda l'abrogazione dell'articolo 19 della manovra economica presentata dalla Giunta regionale.

"Ai fini di garantire l'equilibrio economico del sistema sanitario - recita l'articolo - tutti gli operatori pubblici e privati, comprese le strutture accreditate, sono inderogabilmente sottoposti alle limitazioni di spesa per il 2010 derivanti dalla programmazione regionale e dai provvedimenti del commissario ad acta. Le prestazioni sanitarie erogate dai soggetti accreditati, nella parte in cui eccedono le limitazioni di spesa imposte dai provvedimenti in esecuzione dal piano di rientro, non possono essere remunerate".

Come si capisce chiaramente, l'articolo ha l'obiettivo del contenimento della spesa regionale in ambito sanitario. Un taglio drastico e che concretizza gli interventi necessari per far fronte alla crisi attuale e che si esplicita nella chiusura dei rubinetti finanziari per quelle strutture che non rispetteranno i parametri di contenimento del budget a disposizione. Ma cosa ha pensato bene Massimo Romano? Ha fatto abrogare l'articolo grazie all'inciucio con l'Adc e con Scarabeo nella Commissione Bilancio di due giorni fa.

Con cinque voti a favore (Romano, Leva, Pietracupa, Chierchia, Scarabeo) e tre contrari (Molinari, Incollingo, Di Pasquale) la commissione ha approvato gli emendamenti proposti da Romano e Leva, tra i quali c'era proprio la soppressione dell'articolo 19. E chi c'era (guarda caso) in commissione? Mario Pietracupa. Sì, proprio l'ex amministratore

delegato della Neuromed, parente di Aldo Patriciello, e consigliere regionale dell'Adc.

Altro che contromanovra d'assalto del centrosinistra. L'Adc, da tempo trasversale alla maggioranza, ha approfittato della sponda offerta su di un piatto d'argento in Commissione da Romano, Leva e Scarabeo per eliminare l'articolo che stoppa gli interventi in favore delle strutture sanitarie che sfornano dal budget, tra cui, la Neuromed.

Nel resto del centrosinistra è subito scoppiata la polemica. Natalini, Bonomolo, Pangia e Ottaviano non hanno partecipato per protesta alla conferenza stampa di ieri mattina in cui sono state illustrate le modifiche alla manovra perché non convocati per essere informati sul programma prima dell'inizio dei lavori nella commissione Bilancio.

SANITA': FAZIO, RIAPERTI I TERMINI PIANO RIENTRO PUGLIA (2)**ROMA**

(ANSA) - ROMA, 4 AGO - Per quanto riguarda la Regione **Molise**, per la quale il Presidente-Commissario Iorio aveva ricevuto una lettera di diffida da parte del Presidente del Consiglio dei Ministri, in relazione ai ritardi accumulati per la realizzazione del Piano di rientro, il Consiglio dei Ministri, si legge in una nota del Ministero della Salute, "ha preso atto degli ulteriori recenti provvedimenti adottati dalla stesso Presidente-Commissario ed ha invitato i competenti tavoli tecnici nazionali a valutarne l'adeguatezza, invitando altresì la gestione commissariale ad assumere entro il prossimo 15 settembre misure strutturali di risanamento. In particolare sono stati chiesti provvedimenti regionali di dettaglio in materia di riorganizzazione della rete ospedaliera e di acquisto di prestazioni dai privati accreditati. Per quanto riguarda la Regione Abruzzo, si è proceduto a conferire alla Dott.ssa Giovanna Baraldi le funzioni di sub commissario unico per affiancare il Presidente Commissario Chioldi. Per quanto riguarda la Regione Calabria, si è provveduto a nominare due sub commissari di qualificata e comprovata professionalità ed esperienza in materia di gestione **sanitaria** e di controllo della spesa pubblica come previsto nel Patto della Salute. per affiancare il Presidente Commissario Scopelliti. I due sub commissari incaricati sono il Generale della Guardia di Finanza dott. Luciano Pezzi ed il dott. Giuseppe Navarra già direttore generale di azienda ospedaliera in Sicilia.

Per quanto riguarda la Regione Puglia, è stato approvato un decreto legge con il quale si sono riaperti i termini scaduti il 29 luglio u.s. per la sottoscrizione del Piano di rientro senza il quale tale regione vedrebbe precluso l'accesso a circa 500 milioni di euro con conseguente aggravamento del proprio disavanzo **sanitario**. La sottoscrizione di tale Piano è stata prevista entro il nuovo termine del 15 ottobre, ma come precisato, in un'apposita nota dei Ministri competenti indirizzata alla Regione stessa, è subordinata alla presentazione di un adeguato e dettagliato programma analitico, nonché alla sospensione cautelativa della iniziative regionali in corso in materia di personale del settore **sanitario**, avviate in base a disposizioni normative regionali impugnate dal Governo nazionale ed al vaglio della Corte costituzionale.

COM-CAV/

S04 S0B S04 QBXI

SANITA': CERM, CON COSTI STANDARD NEL 2009 RISPARMIO 4MLD**RICERCA SU PASSAGGIO DA SPESA STORICA A STANDARD****ROMA**

(ANSA) - ROMA, 4 AGO - Se tutte le Regioni italiane si fossero già allineate ai costi standard, invece che alla spesa storica, il fondo **sanitario** nazionale sarebbe potuto ammontare nel 2009 a 103.221,84 milioni di euro, con una riduzione superiore al 4% rispetto al fondo **sanitario** nazionale effettivamente stanziato (107.560,45 milioni di euro) e una minore spesa assoluta superiore a 4,3 miliardi di euro. E' quanto certifica uno studio del Cerm, che in attesa dello schema di decreto attuativo della Legge n. 42-2009 sui costi standard delle prestazioni a carico del Ssn, ha realizzato un esercizio di benchmarking interregionale basato sulla spesa pro-capite, per fasce di età di cinque Regioni italiane (Emilia-Romagna, Lombardia, Veneto, Toscana e Umbria) che si contraddistinguono per il rispetto della programmazione delle risorse dedicate alla **sanità**, e per la qualità delle prestazioni. Dallo studio è emerso che 3 Regioni avrebbero potuto, sulla base dei costi standard, spendere di più di quanto stanziato a programma per il 2009: **Molise** (9,7 milioni di euro in più, equivalenti al +1,69% del fondo **sanitario** regionale), Liguria (+9,40) e Marche (+3,33). Tutte le altre regioni avrebbero invece potuto assolvere agli obblighi Lea con minori risorse. Tra queste spiccano i casi delle due Province autonome di Trento (-20,14%) e Bolzano (-31,99%), seguite da Valle D'Aosta (-16,56%), Campania (-16,35%), Puglia (-10,40%) e Sardegna (8,96%). (ANSA).

Y23-CAV/

S04 S0B QBKN