



POLITICA E SANITÀ

Patto per la salute, ecco la piattaforma delle Regioni

Transizione delle Cure primarie verso l'associazionismo complesso. Nuovi meccanismi di rientro per le Regioni in disavanzo per salvaguardare efficacia dei servizi sanitari e governo della spesa. Innovazione e ammodernamento delle strutture pubbliche sostenuti da adeguati investimenti. Per le Regioni è di qui che dovrà passare la trattativa con il Governo sul nuovo Patto della salute 2013-2015. Un Patto che, avvertono le amministrazioni regionali, dovrà innanzitutto garantire finanziamenti commisurati ai Livelli essenziali di assistenza - cosa che negli ultimi anni le manovre di governo non hanno più assicurato - e la sostenibilità del sistema.

Si riassume in questi termini la piattaforma che ieri la Conferenza delle Regioni ha licenziato in vista del via ufficiale del tavolo con il ministro della Salute, **Renato Balduzzi**. Al quale i governatori intendono affrontare prioritariamente cinque punti, considerati cruciali rispetto al governo del Ssn federalista: lo sviluppo di forme associative complesse nelle cure primarie; la creazione di reti per la presa in carico delle cronicità e della non-autosufficienza; la riscrittura delle regole per i piani di rientro delle Regioni in disavanzo; l'integrazione tra sistema sanitario e socio-sanitario; la garanzia di investimenti adeguati per l'ammodernamento tecnologico delle strutture pubbliche. A fronte di impegni precisi del governo su questi punti, le amministrazioni promettono sforzi consistenti per la riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari regionali, mirati ovviamente ad assicurarne la sostenibilità economica.

«Il Patto» ha commentato uscendo dalla riunione il presidente della Conferenza delle Regioni, **Vasco Errani** (foto) «si chiama così perché ci sono due contraenti. Quindi non ci possono essere soluzioni unilaterali e in questo senso è evidente che non si può andare avanti senza investimenti». In relazione ai Lea, ha detto ancora Errani, «la nostra intenzione è quella di entrare nel merito con il Governo». La prossima settimana nuovo incontro tra i governatori per il riparto del Fondo sanitario.

Simg: bene le proposte sulla Mg, ma va riaperto il tavolo

Siamo disponibili a mettere in atto la proposta del ministero della Salute, **Renato Balduzzi**, di aprire gli studi dei Mmg per 12 e 24 ore, ma vogliamo essere protagonisti della riorganizzazione delle cure primarie, attraverso la partecipazione al tavolo che porterà al nuovo Patto per la Salute. Ad avanzare la richiesta **Claudio Cricelli**, presidente Simg, intervenuto a seguito delle notizie di cronaca che hanno interessato il pronto soccorso. «Ci faremo carico delle esigenze legate alla maggiore copertura assistenziale e alle nuove responsabilità professionali» è la promessa della Simg. «Ma siamo preoccupati perché siamo stati esclusi dal tavolo di lavoro che porterà alla stesura del nuovo Patto per la Salute». Si tratta invece di questioni che «devono essere affrontate in sede tecnica, con esclusivo riguardo e attenzione alle competenze delle parti, le proposte e le soluzioni disponibili superando una volta per tutte le attuali limitazioni ed esclusioni». Un passaggio importante questo perché, ricorda Cricelli, «la riorganizzazione delle cure primarie migliorerà la regolazione dell'offerta, rimodulerà i servizi e assesterà il rapporto con le prestazioni specialistiche ospedaliere, compensando così in tre anni il defianziamento e il disavanzo strutturale del Servizio Sanitario Nazionale». Invertendo di fatto la tendenza finora in atto di «compensare il minor finanziamento rispetto al fabbisogno stimato con soluzioni quasi esclusivamente a carico dei percettori delle prestazioni».

Farmacie, esame a rilento per il Ddl Liberalizzazioni

Procede con il freno a mano tirato l'esame in commissione Industria del Senato del decreto sulle liberalizzazioni, con i relatori riuniti insieme al Governo per trovare una posizione condivisa sui temi più caldi, in primis le farmacie. Da quanto trapela, anche attraverso le parole del presidente della commissione, **Cesare Cursi**, si potrebbe decidere per un innalzamento del quorum a 3.500 abitanti, dai 3.000 del Decreto. Le modifiche al capitolo farmacie dovrebbe arrivare con una riformulazione dell'intero articolo, ancora in via di definizione, direttamente all'interno del maxi-emendamento che il governo dovrebbe presentare al testo. Tra gli altri cambiamenti che potrebbero passare, i concorsi per le nuove aperture che saranno per quote, con una percentuale dedicata ai collaboratori, una per i titolari di farmacie rurali e una per i titolari di parafarmacie. A queste ultime, sempre secondo quanto si apprende, si darebbe la possibilità di vendere anche i farmaci veterinari, mentre sparirebbe il limite dei 12.500 abitanti per il delisting dei farmaci di fascia C sulla base dei criteri individuati dall'Aifa. Resistenze anche sull'articolo 9, che cancella le tariffe minime dei professionisti.