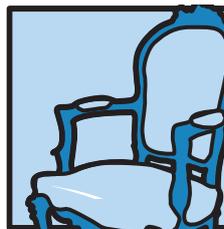


Il Dfp 2011-2013 indica una riduzione delle stime sui costi per i prossimi tre anni

Spesa, previsioni al ribasso

Aumenti più contenuti anche di 3 miliardi e andamento frenato fino al 2013



Minore spesa sanitaria fino a 3,7 miliardi nel 2012. È il risultato del confronto tra le previsioni del Dpfe 2010-2013 e quelle del Dfp 2011-2013 (il nuovo Dpfe messo a punto per la prima volta la scorsa settimana e che già l'Economia ha annunciato sarà l'ultima per lasciar posto a documenti più "europei"). Ed è la prima volta negli ultimi anni che le previsioni dell'Economia frenano l'andamento della spesa finora sempre in crescita costante da un Dpfe all'altro. Naturalmente non si raggiunge il fabbisogno indicato con i riparti, ma non si allarga nemmeno la forbice del deficit annunciato. Anche la Ruef (Relazione unificata sull'economia) 2010, successiva al Dpfe e presentata a maggio, aveva previsto quattro mesi fa una frenata rispetto al Dpfe dell'estate, ma una spesa non ancora ai livelli della «Disposizione di finanza pubblica» presentata la scorsa settimana.

Indubbiamente a pesare sul calo della spesa - e la Dfp lo ricorda - sono gli effetti del Dl 78 (la manovra estiva) che taglia circa 600 milioni l'anno sulla farmaceutica, 418 nel 2011 e poi 1.132 l'anno per i due anni successivi sulle spese di personale (blocco dei contrati)

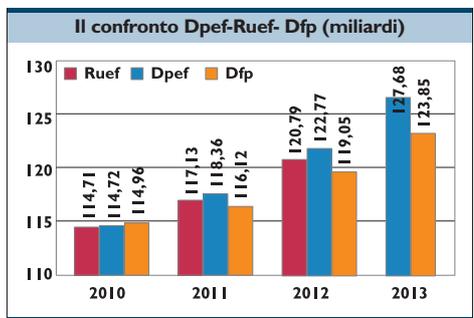
a cui si aggiungono altri risparmi di minore entità in altre voci. Tanto è vero che nella Dfp si legge che «il settore sanitario contribuisce al risanamento fiscale tramite risparmi della spesa farmaceutica (circa 0,6 miliardi per anno nel triennio), ottenuti con la riduzione delle quote di spettanza riconosciute alla filiera della distribuzione del farmaco e con l'individuazione da parte dell'Aifa di misure per la razionalizzazione dell'utilizzo dei farmaci».

Ma se anche gli anni precedenti si era assistito a manovre di contenimento di spesa, la riduzione non era mai stata così evidente nelle

previsioni triennali. Tutta la spesa nazionale migliora e anche l'andamento dell'economia in genere secondo la Dfp. Per quella sanitaria tuttavia i risultati (e le previsioni) sono queste: nel 2010 rispetto al Dpfe e alla Ruef si registra una maggiore spesa di circa 250 milioni; dal 2011 in poi rispetto alla Ruef la riduzione è di 1,01 miliardi per il primo anno e 1,74 miliardi per il 2012 mentre rispetto al Dpfe si scende nel 2001 di 2,24 miliardi, nel 2012 di 2,72 e nel 2013 di ben 3,83 miliardi.

P.D.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL MINISTRO BRUNETTA FIRMA LA CIRCOLARE

Certificati on line: rinvio delle sanzioni

Le sanzioni per i medici che non invieranno i certificati malattia on line sono ufficialmente sospese fino al 31 gennaio 2011. E ospedalieri e medici di pronto soccorso potranno proseguire, finché non si decideranno misure adatte alle tipicità dei loro interventi, a elaborare i certificati in forma cartacea.

Il ministro per la Pubblica amministrazione, Renato Brunetta, ha firmato la scorsa settimana una nuova circolare in materia, che sostituisce in parte le indicazioni della precedente circolare dell'11 marzo 2010 e fornisce chiarimenti sull'applicazione della disciplina e sulla procedura da seguire, confermando, appunto, che fino al 31 gennaio 2011 non scatteranno le sanzioni.

Per quanto riguarda il regime sanzionatorio, si legge in una nota del ministero, nella circolare si ricorda che l'apposita commissione istituita a luglio per valutare la funzionalità del sistema, pur ritenendo concluso il collaudo delle piattaforme e dei sistemi, ha evidenziato «segnalazioni di difficoltà applicativa sotto il profilo organizzativo, sia in ambito ospedaliero che territoriale, per le quali vanno previste soluzioni da porre in atto in tempi brevi nella fase di compiuta ottimizzazione».

Le criticità, prosegue la nota, «rendono allo stato problematici l'emersione e l'accertamento di eventuali responsabilità per la violazione della specifica normativa e, quindi, lo svolgimento dei procedimen-

ti per l'irrogazione delle conseguenti sanzioni».

Quindi, fermo restando l'obbligo dei medici di continuare a trasmettere i certificati per via telematica se le condizioni organizzative e tecniche lo rendono possibile, per il periodo transitorio fino al 31 gennaio 2011, durante il quale si dovranno risolvere le criticità «è opportuno che le Amministrazioni competenti si astengano dalla contestazione degli addebiti specificamente riferiti all'adempimento».

Per quanto riguarda infine pronto soccorso e ricovero, durante il periodo di monitoraggio e fino a quando non saranno decise le misure ad hoc da seguire in queste situazioni - afferma la circolare - i certificati di ricovero, dimissione e pronto soccorso continueranno a essere elaborati in forma cartacea, i dipendenti continueranno a recapitarli o consegnarli e gli attestati all'amministrazione di appartenenza e le amministrazioni li accetteranno con le modalità tradizionali.

Le particolarità che secondo la circolare hanno portato a questa scelta sono per i certificati rilasciati dal pronto soccorso legati al carattere di urgenza specifico dell'attività e per i certificati di ricovero nell'esigenza di attestare oltre alla diagnosi, il ricovero del paziente nella struttura e per i certificati di dimissione nella necessità di produrre una relazione al paziente.

(Testo: www.24oresanita.com)



LUISS BUSINESS SCHOOL
Divisione LUISS Guido Carli

Convegno

Network di conoscenze nell'assistenza primaria

12 novembre 2010 - ore 09.30 | LUISS Business School
Sala delle Colonne | Viale Pola, 12 Roma

La necessità di erogare servizi di qualità a costi minori per una popolazione sempre più affetta da patologie croniche spinge verso l'integrazione dell'assistenza primaria quale passaggio chiave nella trasformazione da una sanità ospedale-centrica ad una sanità estesa sul territorio. Nell'ultimo decennio si sono sviluppate forme di associazione tra medici di base e tra pediatri di famiglia con l'obiettivo di promuovere la continuità dell'assistenza, lo scambio di conoscenze e di informazioni e l'adozione delle linee guida. Quanto queste forme associative hanno sviluppato network di condivisione di conoscenze? Quanto hanno promosso l'uso delle linee guida? Esperti e operatori del settore si incontreranno per discutere i risultati di una ricerca PRIN 2007 finanziata dal MIUR e coordinata da LUISS Business School.

Keynote speaker: Keith G. Provan, University of Arizona, esperto di social network analysis in sanità

Interverranno tra gli altri:

Franco Fontana, Direttore LUISS Business School, Professore Ordinario di Economia e Gestione delle Imprese presso la Facoltà di Economia LUISS Guido Carli

Americo Cicchetti, Professore Straordinario di Organizzazione Aziendale presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Angelo Lino Del Favero, Direttore Generale ULSS 7 Veneto, Presidente Nazionale di Federsanità Anci e Consulente del Ministro del Welfare e delle Politiche Sociali, docente LUISS Business School

Maria Pia Fantini, Professore Associato di Igiene Generale e Applicata presso la Facoltà Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna

Giancarlo Silveri, Direttore Generale della ASL 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila

La partecipazione all'incontro è gratuita. Per una migliore organizzazione è richiesta la registrazione: www.lbs.luiss.it/paesanita - sezione News & Eventi