

I FATTI DEL GIORNO

Comune di Matera, il ministero delle Finanze libera 3 milioni e 700mila euro dal patto di stabilità

MATERA - A seguito dell'accordo tra Governo province e Comuni sancito nella conferenza Stato - città ed autonomie locali nella seduta del 9 maggio scorso con il quale sono state definite le modalità di riparto tra gli enti locali degli importi dei pagamenti da escludere dal patto di stabilità interno 2013, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha pubblicato sul sito del Dipartimen-

to Ragioneria dello Stato il decreto n.ro 41843 del 14 maggio 2013 con cui vengono attribuiti agli enti locali e alle province gli spazi finanziari da escludere dal patto. Sulla base della richiesta effettuata, il Mef ha attribuito al Comune di Matera un importo complessivo di 3 milioni e 720mila euro per pagamenti maturati al 31/12/12. Lo rende noto il sindaco di Matera, Salvatore Adduce,

che dà atto all'Ufficio Finanze del Comune di aver espletato le procedure con tempestività e scrupolosità sin dal giorno di entrata in vigore del decreto. Un impegno che ha consentito al Comune di Matera di poter cogliere questo risultato. Tuttavia, il sindaco di Matera, rileva, come già ha fatto in precedenza, che "questo provvedimento non premia i Comuni virtuosi come il Comune di

Matera che con rigore ha rispettato le norme tenendo sotto controllo la spesa senza sfiorare il patto di stabilità. "Continueremo a insistere - conclude Adduce - affinché si allenti la morsa del patto di stabilità consentendo ai Comuni virtuosi di poter investire risorse importanti. In particolare, il Comune di Matera è in grado di appaltare opere per 10 milioni di euro di fondi propri già di-



sponibili in cassa che se svincolati dal patto di stabilità consentirebbero di aprire nuovi cantieri, di ridare ossigeno alle impre-

se offrendo occasioni di lavoro ai tanti disoccupati. Ho sollecitato in questo senso i parlamentari di tutte le forze politiche".

POTENZA - Addio agli incartamenti sanitari e a tutte le cartelle cliniche cartacee che il paziente porta con sé da uno studio medico a un altro, con il fastidio del trasporto e il rischio di perdere qualche documento importante. Il Fascicolo sanitario elettronico - ossia l'infrastruttura informatica di base che consentirà di avviare l'informatizzazione integrale del Sistema sanitario lucano - è stato presentato ufficialmente ai medici, alle Aziende sanitarie e a tutti gli attori coinvolti, con il fine di entrare a regime entro 18 mesi. Dopo una prima fase di sperimentazione, infatti, il progetto entra ora nella fase più operativa con l'obiettivo di riuscire a inserire i dati clinici di buona parte dei lucani o comunque di quanti ne faranno richiesta entro la fine del 2014. Con l'inserimento dei dati nel Fascicolo sanitario elettronico, sarà sufficiente un semplice click perché gli operatori sanitari autorizzati possano conoscere la storia clinica dei pazienti mediante informazioni sintetiche o complete sui loro eventi clinici (malattie, visite mediche, ricoveri, allergie, ecc.), il tutto a beneficio dell'immediatezza e della completezza delle informazioni necessarie ai sanitari per poter intervenire. Un dossier di dati costantemente aggiornato (sin dalla nascita), consultabile sempre e ovunque (anche in ambulanza) e disponibile a tutta la rete sanitaria (medici specialisti, centri diagnostici, laboratori di analisi, presidi e reparti ospedalieri, farmacie, Asl e le altre strutture regionali del comparto sanitario), previa necessaria e inderogabile autorizzazione del paziente al trattamento

On line (in maniera protetta) visite, malattie, ricoveri e allergie di ogni paziente

La storia clinica in un click

Presentato a medici e Aziende sanitarie il Fascicolo sanitario elettronico



Martorano: "Con il Fascicolo elettronico cambia definitivamente la comunicazione in tema di salute"



dei dati personali. "Con il Fascicolo elettronico - ha commentato l'assessore regionale alla Salute Attilio Marto-

Dopo una prima sperimentazione il progetto entra nella fase operativa con l'obiettivo di riuscire a inserire i dati clinici di buona parte dei lucani

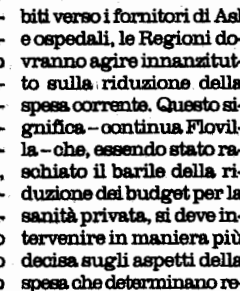
rano - cambia definitivamente la comunicazione in tema di salute a tutto vantaggio del paziente lucano che è e rimane al

centro del Sistema sanitario regionale. Il Fascicolo elettronico - ha aggiunto l'assessore - costituisce un diritto del cittadino ma se il cittadino negasse il suo consenso alla condivisione di informazioni relative a una singola prestazione, questa decisione non recherebbe alcun pregiudizio per il godimento della prestazione stessa. Tuttavia questa infrastruttura informatica realizza uno dei cardini per la costruzione di un sistema compiuto di Sanità elettronica e rappresenta un elemento imprescindibile per qualsiasi esperienza di telemedicina. E quando si parla di salute - ha concluso Martorano - la Basilicata non intende rimanere fuori dalle logiche dell'evoluzione e del perfezionamento assistenziale".

POTENZA - "Le anticipazioni di liquidità per la sanità lucana che, secondo la ripartizione per Regioni in fase di definizione, ammontano a 16,2 milioni di euro, non risolveranno i problemi relativi alla spesa del Servizio sanitario regionale, tenuto conto dell'allarme lanciato dall'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), secondo il quale, nel 2013, anche Regioni oggi 'virtuose', come la nostra, rischiano di finire in piano di rientro". A sostenerlo è il presidente di Anisap Basilicata e componente dell'Ufficio di Presidenza Nazionale di Federanisap, Antonio Flovilla, sottolineando che "il decreto legge 35 sul pagamento dei debiti della PA, per quanto riguarda il capitolo sanità, impone che, per dimostrare di avere le carte in regola al fine di ottenere le anticipazioni di cassa per tamponare i de-

Anisap: agire innanzitutto sulla riduzione della spesa corrente

Spesa sanità, "anche per la Basilicata rischio di finire nel piano rientro"



Antonio Flovilla

biti verso i fornitori di Asl e ospedali, le Regioni dovranno agire innanzitutto sulla riduzione della spesa corrente. Questo significa - continua Flovilla - che, essendo stato raschiato il barile della riduzione del budget per la sanità privata, si deve intervenire in maniera più decisa sugli aspetti della spesa che determinano realmente il grosso dei debiti, vale a dire l'attività ospedaliera dove si annidano gli sprechi. Del resto, il rischio non è un elemento nuovo ma era già stato agitato dal presidente Agenas nei giorni scorsi, quando rilevando il flop dei ticket, aveva sottolineato il possibile tilt per i bilanci di tutte le Regioni, anche quelle virtu-

se, sulla base del Documento di economia e finanza 2013 (Def). Dunque l'avvertimento è chiaro: se le Regioni riusciranno a garantire il pareggio, lo faranno solo grazie ai bilanci regionali poiché il Fondo sanitario nazionale nel 2013 non garantisce più il pareggio. Le mi-

sure regionali, infatti, dovranno essere «prioritariamente volte alla riduzione della spesa corrente», quasi a voler escludere nuovi ticket o tasse locali". Per Flovilla "i nodi da sciogliere non sono di poco conto, a partire da quello delle risorse, perché se è vero che la 'Balduzzi' esplicita che la riforma non debba produrre ulteriori oneri per le casse pubbliche, è anche vero che le Regioni hanno sempre sottolineato che attuare la normativa in maniera concreta è impensabile con i fondi che scarseggiano e con una spending review che viene bocciata dai giudici e dai conti che non tornano. E poi c'è tutta la partita dell'attuazione in ma-

niera uniforme delle misure previste dalla legge, perché in questi anni ogni Regione ha potenziato il territorio a modo suo. Una situazione delicatissima che non consente pause politico-amministrative e tanto meno un atteggiamento di riluttanza. E' FederAnziani la federazione delle associazioni della terza età a mettere in guardia Governo, Parlamento e Regioni: entro 1.000 giorni non ci sarà più il Servizio Sanitario Nazionale pubblico. La tesi parte proprio dagli studi del Ministero della Salute e dell'Agenas pubblicati negli ultimi giorni, nei quali è provato un netto aumento del ricorso ai servizi sanitari, alle prestazioni, alle indagini di laboratorio da parte dei cittadini, che per "esigenze economiche" preferiscono il privato a pagamento, in quanto più veloce ed economico rispetto al pubblico.