**COMUNICATO STAMPA**

**RIFORME PER LA SOSTENIBILITÀ DEL SSN A RISCHIO
PER FIBRILLAZIONE DA REFERENDUM**

**DALLA SESSIONE INAUGURALE DEL FORUM RISK MANAGEMENT I PRIMI DATI DELL’OSSERVATORIO GIMBE SULLA SOSTENIBILITÀ DEL SSN: FORTI PREOCCUPAZIONI PER IL FUTURO DELLA SANITÀ PUBBLICA, INEVITABILMENTE CONDIZIONATO DA UN’AGENDA DELLE RIFORME A RISCHIO STALLO, DALL’INCERTA COPERTURA FINANZIARIA PER I NUOVI LEA, OLTRE CHE DA EVENTI CONTINGENTI E OPPORTUNISTICI PASSI INDIETRO**

**29 novembre 2016 - Fondazione GIMBE**

L’Osservatorio per la sostenibilità del SSN, lanciato dalla Fondazione GIMBE per un monitoraggio continuo e indipendente di responsabilità e azioni di tutti gli stakeholder del SSN per un buon utilizzo del denaro pubblico e a tutela della salute dei cittadini, vigila ormai da alcuni mesi sulle azioni politiche del nostro Paese: dinamiche ed entità del finanziamento pubblico, identificazione di carenze legislative e normative, criticità e ritardi dei disegni di legge in corso di discussione, applicazione delle leggi vigenti.

Dalla tavola rotonda inaugurale del Forum Risk Management di Firenze Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE, ha espresso grande preoccupazione rispetto al quadro chiaroscurale emerso da questi primi mesi di monitoraggio delle azioni politiche: «L’agenda delle riforme messe in campo in questi anni dal Governo – ha esordito il Presidente – punta a una sana riorganizzazione del SSN finalizzata a ridurre gli sprechi e aumentare il ritorno in termini di salute delle risorse investite: dal rafforzamento delle strategie di prevenzione (Piano Nazionale per la Prevenzione 2014-2018 e Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2016-2018) agli interventi del Patto Salute 2014-2016 (nuovi LEA, Piano Nazionale Cronicità, DM 70/2015 per la riorganizzazione delle reti ospedaliere, Patto per la Sanità Digitale e Fascicolo Sanitario Elettronico, Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria) a quelli della Legge di Stabilità 2016: piani di rientro delle AO/IRCCS/AOU e delle ASL (dal 2017), insediamento della Commissione Nazionale LEA e Appropriatezza, legge sulla responsabilità professionale».

Tuttavia la pressione per la consultazione referendaria ha inevitabilmente condizionato alcune decisioni d’autunno, determinando rallentamenti e dietrofront che rischiano di compromettere l’enorme lavoro di questi anni.

Rispetto alle risorse economiche Cartabellotta ha sottolineato che «se è vero che la Legge di Bilancio prevede € 113 miliardi per il 2017, rispetto all’intesa Stato-Regioni del 11 febbraio 2016 il Governo sta solo “anticipando” un miliardo previsto per il 2018, visto che il comma 392 fissa il FSN a € 114 miliardi nel 2018 e a € 115 miliardi nel 2019. Inoltre più del 50% dei € 2 miliardi aggiuntivi sono destinati a farmaci innovativi e vaccini e, dopo oltre un lustro di blocco delle assunzioni, il fondo vincolato per l’assunzione e stabilizzazione del personale del SSN è irrisorio: € 75 milioni per il 2017 e € 150 milioni dal 2018».

Le preoccupazioni non finiscono qui: «Dopo quasi due anni – ha puntualizzato il Presidente – i nuovi LEA non sono ancora legge dello Stato: nel frattempo è maturata la consapevolezza che il loro impatto economico sarà di gran lunga superiore ai previsti € 800 milioni, e che una quota di prestazioni è già stata spostata a carico dei cittadini. Inoltre, è certo che l’addio a Renato Botti – Direttore della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute – regista indiscusso dell’agenda delle riforme, comporterà inevitabili rallentamenti nella loro attuazione, oltre che possibili cambi di rotta».

*Last not but least*, Cartabellotta ha puntato il dito contro due recenti provvedimenti che hanno dato una consistente spallata ad azioni del Governo per “bonificare” la sanità dalla malapolitica, in particolare nelle Regioni del centro-sud da sempre caratterizzate dalla combinazione inadempimento dei LEA + conto economico negativo. Da un lato l’annullamento della norma introdotta dalla Stabilità 2015 che impediva ai Presidenti delle Regioni in Piano di rientro di assumere l’incarico di commissario, dall’altro la sentenza n. 251/2016 della Consulta che, giudicando illegittima la norma della legge Madia sull’istituzione dell’Albo unico dei direttori generali – uno dei cavalli di battaglia del Ministro Lorenzin – tiene ben saldo il legame tra politica e sanità.

«Se è verosimile – ha concluso Cartabellotta – che una vittoria referendaria del SÌ potrebbe ridurre diseguaglianze e iniquità nel nostro SSN, non con il temuto neocentralismo, ma solo aumentando le capacità di indirizzo e verifica dello Stato sui servizi sanitari regionali, è altrettanto vero che la disordinata incoerenza degli ultimi provvedimenti non ha permesso al Governo di puntare in maniera compatta sulla sanità, tema che sta a cuore a 60 milioni di persone, quale leva per il referendum costituzionale».

**Fondazione GIMBE**
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org