

AKS0021 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': INTERSINDACALE, TAGLIO FSN VANIFICA UNICO LATO POSITIVO LEGGE BILANCIO =

Roma, 27 feb. (AdnKronos Salute) - "Il taglio di 422 milioni di euro a carico del Fondo sanitario nazionale 2017 ha vanificato l'unico punto positivo per la sanità pubblica previsto dalla legge di bilancio 2016. Il Governo, in un colpo solo, si è smentito due volte, prima in rapporto al suo Def, poi a una legge di bilancio sulla quale aveva chiesto ed ottenuto la fiducia del Parlamento. Autorizzando le Regioni a scaricare sulla sanità pubblica le proprie difficoltà di bilancio attraverso un prelievo al solito bancomat". E' la riflessione delle sigle riunite nell'intersindacale medica sull'accordo raggiunto la scorsa settimana in Conferenza delle Regioni sul riparto del Fsn.

"Medici e cittadini - dicono i sindacati in una nota - non possono stare sereni. I primi per la sorte di un Ccnl desaparecido nelle convulsioni della politica e impoverito da ogni provvedimento legislativo, i secondi per i tagli alla quantità e qualità dei servizi sanitari loro erogabili con 422 milioni in meno. Quella che era la linea Maginot della sopravvivenza del Ssn, fissata a 113 miliardi di finanziamento per l'anno 2017, comunque la soglia più bassa tra i paesi del G7, è miseramente e silenziosamente crollata. Si capisce anche perché le Regioni abbiano cantato in coro, incuranti della immagine da ballo sul Titanic, la soddisfazione per il taglio concordato, e per la successiva ripartizione di un Fsn deprivato fino a 112,5 miliardi".

"Sapevano già a chi presentare il conto, malati e cittadini in primis, con una nuova edizione di tagli, tasse e ticket, ma anche medici e dirigenti sanitari dipendenti, costretti in modelli organizzativi illegittimi e destinatari di un rinnovato attacco al loro contratto collettivo nazionale. Governo e Regioni hanno operato un ennesimo taglio lineare, dopo averne annunciato la fine, colpendo l'esigibilità del diritto alla salute dei cittadini sacrificato sull'altare dei bilanci, e degli egoismi, regionali, che evidentemente preferiscono finanziare il rinnovato espansionismo universitario piuttosto che politiche di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Da oggi è più chiara ai cittadini la responsabilità della lunghezza delle liste di attesa e del collasso del pronto soccorso: il re è ancora più nudo".

(Ram/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492
27-FEB-17 13:10

27/02/2017 13:06 WELFARE ITALIA Autore: **fabio sebastiani**

Fondo sanitario nazionale: sollevazione generale contro i tagli per 422 milioni. Alla protesta si uniscono anche i medici ospedalieri



Con voto unanime, nei giorni scorsi le regioni hanno dato il via libera al riparto del Fondo sanitario 2017. Il fabbisogno standard complessivo è di 108.650 milioni. Nel 2016 la cifra era 108.476 milioni: c'è stato un taglio di 422 milioni per il mancato accordo con le Regioni autonome. La sollevazione contro questo ulteriore aggravamento è stata generale: sindacati, associazioni di utenti e perfino gli addetti al settore.

Il taglio, secondo le associazioni dei medici ospedalieri ha vanificato l'unico punto positivo per la sanità pubblica previsto dalla legge di bilancio 2016. "Il Governo, in un colpo solo, si è smentito due volte, prima in rapporto al suo DEF, poi ad una legge di bilancio sulla quale aveva chiesto ed ottenuto la fiducia del Parlamento. Autorizzando le Regioni a scaricare sulla sanità pubblica le proprie difficoltà di bilancio attraverso un prelievo al solito bancomat", si legge in una nota firmata da diverse associazioni di categoria (ANAAO ASSOMED – CIMO – AAROI-EMAC – FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SANITARI - FVM – FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFI-SNR) – CISL MEDICI – FESMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI – UIL FPL MEDICI).

In sostanza, quella che era la linea Maginot della sopravvivenza del SSN, fissata a 113 miliardi di finanziamento per l'anno 2017, comunque la soglia più bassa tra i paesi del G7, "è miseramente e silenziosamente crollata".

Per i medici ospedalieri, il semaforo verde delle Regioni non è una sorpresa, perché "sapevano già a chi presentare il conto, malati e cittadini in primis, con una nuova edizione di tagli, tasse e ticket, ma anche medici e dirigenti sanitari dipendenti, costretti in modelli organizzativi illegittimi e destinatari di un rinnovato attacco al loro CCNL".

Cittadinanzattiva ricorda che i tagli pregressi hanno già portato circa il 10% degli italiani a rinunciare alle cure per liste di attesa e costi, con circa mezzo miliardo di euro in meno la situazione non è certo destinata a migliorare". Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva sottolinea che "il rischio vero che si corre è un ulteriore aumento della inaccessibilità". "Un aumento della rinuncia alle cure, un aumento dei costi privati sostenuti dai cittadini (quelli che potranno permetterselo) e una accresciuta disegualianza territoriale e tra persone", aggiunge.

"Chiediamo che il taglio non influisca negativamente sul lavoro che la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA sta facendo sul DPCM dei nuovi LEA approvati, ma ancora non pubblicati in Gazzetta Ufficiale" ha quindi concluso Aceti. Il rischio che i nuovi LEA, ancora sottoraccia, nascano già ridimensionati al ribasso lo avverte anche la Cgil e gli altri sindacati confederali. In un comunicato stampa congiunto, i segretari confederali di Cgil, Cisl e Uil Rossana Dettori, Maurizio Bernava e Silvana Roseto affermano: "L'ennesima sforbiciata si rifletterà negativamente sui servizi offerti ai cittadini e mette a rischio l'applicazione integrale dei nuovi LEA. Per questo sollecitiamo l'incontro, già chiesto nelle scorse settimane, al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin: vogliamo - concludono Dettori, Bernava e Roseto - si investa nel Servizio Sanitario Nazionale pubblico e universale, a partire dall'assistenza socio sanitaria nel territorio, condizione essenziale per un'appropriata ed effettiva attuazione dei Lea in tutto il Paese".

"Ci appelliamo al Ministro e al Parlamento affinché il finanziamento previsto per il SSN, e votato dal Parlamento, resti quello previsto, cioè 113 miliardi e non 112 miliardi e 578 milioni", si legge ancora nella nota. "L'accordo raggiunto in Conferenza delle Regioni sul riparto del Fondo Sanitario Nazionale (FSN) per il 2017 ha purtroppo sancito i nuovi tagli alla Sanità per 422 milioni, già annunciati dal Governo nei giorni scorsi - continua -. Il FSN scende così da 113 miliardi a 112,5 miliardi. Siamo alle solite, da una parte si annunciano più servizi e prestazioni per i cittadini ma nei fatti continua l'impoverimento e l'arretramento del sistema sanitario".



PANORAMA DELLA SANITÀ

Fsn, Intersindacale medica, veterinaria e sanitaria: L'ennesimo taglio lineare

27/02/2017 in News



“Il taglio di 422 milioni di euro a carico del Fsn 2017 ha vanificato l'unico punto positivo per la sanità pubblica previsto dalla legge di bilancio 2016. Il Governo, in un colpo solo, si è smentito due volte, prima in rapporto al suo Def, poi ad una legge di bilancio sulla quale aveva chiesto ed ottenuto la fiducia del Parlamento. Autorizzando le Regioni a scaricare sulla sanità pubblica le proprie difficoltà di bilancio attraverso un prelievo al solito

bancomat”. Così l'Intersindacale medica, veterinaria e sanitaria in una nota in merito al Fsn 2017. “Medici e cittadini” prosegue “non possono stare sereni. I primi per la sorte di un Ccnl desaparecido nelle convulsioni della Politica e impoverito da ogni provvedimento legislativo, i secondi per i tagli alla quantità e qualità dei servizi sanitari loro erogabili con 422 milioni in meno. Quella che era la linea Maginot della sopravvivenza del Ssn, fissata a 113 miliardi di finanziamento per l'anno 2017, comunque la soglia più bassa tra i paesi del G7, è miseramente e silenziosamente crollata. Si capisce anche perché le Regioni abbiano cantato in coro, incuranti della immagine da ballo sul Titanic, la soddisfazione per il taglio concordato, e per la successiva ripartizione di un Fsn deprivato fino a 112,5 miliardi. Sapevano già a chi presentare il conto, malati e cittadini in primis, con una nuova edizione di tagli, tasse e ticket, ma anche medici e dirigenti sanitari dipendenti, costretti in modelli organizzativi illegittimi e destinatari di un rinnovato attacco al loro CCNL. Governo e Regioni hanno operato un ennesimo taglio lineare, dopo averne annunciato la fine, colpendo l'esigibilità del diritto alla salute dei cittadini sacrificato sull'altare dei bilanci, e degli egoismi, regionali, che evidentemente preferiscono finanziare il rinnovato espansionismo universitario piuttosto che politiche di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Da oggi” conclude l'Intersindacale “è più chiara ai cittadini la responsabilità della lunghezza delle liste di attesa e del collasso dei PS: il re è ancora più nudo”.

Print PDF



< [Obesità infantile, dalla Commissione europea orientamenti per garantire un'alimentazione sana nelle scuole](#)

Lunedì 27 FEBBRAIO 2017

Taglio al fondo sanitario. Intersindacale: “Crollata la linea Maginot dei 113 miliardi”

“Medici e cittadini non possono stare sereni. I primi per la sorte di un contratto e i secondi per i tagli di 422 milioni alla quantità e qualità dei servizi sanitari. Quella che era la linea Maginot della sopravvivenza del SSN, fissata a 113 miliardi di finanziamento per l’anno 2017, comunque la soglia più bassa tra i paesi del G7, è miseramente e silenziosamente crollata”

Il taglio di 422 milioni di euro a carico del FSN 2017 ha vanificato l’unico punto positivo per la sanità pubblica previsto dalla legge di bilancio 2016. Il Governo, in un colpo solo, si è smentito due volte, prima in rapporto al suo DEF, poi ad una legge di bilancio sulla quale aveva chiesto ed ottenuto la fiducia del Parlamento. Autorizzando le Regioni a scaricare sulla sanità pubblica le proprie difficoltà di bilancio attraverso un prelievo al solito bancomat.

Medici e cittadini non possono stare sereni. I primi per la sorte di un CCNL desaparecido nelle convulsioni della Politica e impoverito da ogni provvedimento legislativo, i secondi per i tagli alla quantità e qualità dei servizi sanitari loro erogabili con 422 milioni in meno. Quella che era la linea Maginot della sopravvivenza del SSN, fissata a 113 miliardi di finanziamento per l’anno 2017, comunque la soglia più bassa tra i paesi del G7, è miseramente e silenziosamente crollata.

Si capisce anche perché le Regioni abbiano cantato in coro, incuranti della immagine da ballo sul Titanic, la soddisfazione per il taglio concordato, e per la successiva ripartizione di un FSN deprivato fino a 112,5 miliardi. Sapevano già a chi presentare il conto, malati e cittadini in primis, con una nuova edizione di tagli, tasse e ticket, ma anche medici e dirigenti sanitari dipendenti, costretti in modelli organizzativi illegittimi e destinatari di un rinnovato attacco al loro CCNL.

Governo e Regioni hanno operato un ennesimo taglio lineare, dopo averne annunciato la fine, colpendo l’esigibilità del diritto alla salute dei cittadini sacrificato sull’altare dei bilanci, e degli egoismi, regionali, che evidentemente preferiscono finanziare il rinnovato espansionismo universitario piuttosto che politiche di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

Da oggi è più chiara ai cittadini la responsabilità della lunghezza delle liste di attesa e del collasso dei PS: il re è ancora più nudo.

Anaa Assomed – Cimo – Aaroi-Emac – Fp Cgil Medici E Dirigenti Sanitari - Fvm – Fassid (Aipac-Aupi-Simet-Sinafo-Snr) – Cisl Medici – Fesmed – Anpo-Ascoti-Fials Medici – Uil Fpl Medici

27 feb
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

LAVORO E PROFESSIONE

L'Intersindacale: «Con 422 mln in meno ennesimo taglio lineare al Fondo sanitario nazionale»

di *Intersindacale medica, veterinaria e sanitaria*

Il taglio di 422 milioni di euro a carico del FSN 2017 ha vanificato l'unico punto positivo per la sanità pubblica previsto dalla legge di bilancio 2016. Il Governo, in un colpo solo, si è smentito due volte, prima in rapporto al suo DEF, poi ad una legge di bilancio sulla quale aveva chiesto ed ottenuto la fiducia del Parlamento.

Autorizzando le Regioni a scaricare sulla sanità pubblica le proprie difficoltà di bilancio attraverso un prelievo al solito bancomat.

Medici e cittadini non possono stare sereni. I primi per la sorte di un Ccnl desaparecido nelle convulsioni della politica e impoverito da ogni provvedimento legislativo, i secondi per i tagli alla quantità e qualità dei servizi sanitari loro erogabili con 422 milioni in meno. Quella che era la linea Maginot della sopravvivenza del Snn, fissata a 113 miliardi di finanziamento per l'anno 2017, comunque la soglia più bassa tra i paesi del G7, è miseramente e silenziosamente crollata.



Si capisce anche perché le Regioni abbiano cantato in coro, incuranti della immagine da ballo sul Titanic, la soddisfazione per il taglio concordato, e per la successiva ripartizione di un Fsn deprivato fino a 112,5 miliardi. Sapevano già a chi presentare il conto, malati e cittadini in primis, con una nuova edizione di tagli, tasse e ticket, ma anche medici e dirigenti sanitari dipendenti, costretti in modelli organizzativi illegittimi e destinatari di un rinnovato attacco al loro Ccnl.

Governo e Regioni hanno operato un ennesimo taglio lineare, dopo averne annunciato la fine, colpendo l'esigibilità del diritto alla salute dei cittadini sacrificato sull'altare dei bilanci, e degli egoismi, regionali, che evidentemente preferiscono finanziare il rinnovato expansionismo universitario piuttosto che politiche di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

Da oggi è più chiara ai cittadini la responsabilità della lunghezza delle liste di attesa e del collasso dei Pronto soccorso: il re è ancora più nudo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA