

AKS0017 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ANAAO, IN MANOVRA UN PUGNO DI MOSCHE PER SSN =

Roma, 30 ott. (AdnKronos Salute) - Un "pugno di mosche" per la sanità pubblica. "La Legge di bilancio 2018 arriva oggi in Parlamento con un incremento nominale del Fsn di 1 miliardo, ma reale di soli 400 milioni, senza un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni, senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca, di cui il Governo si ricorda solo quando si tratta di ritirare premi internazionali". Lo ricorda l'Anaa Assomed sottolineando che "se è inaccettabile l'aut aut lanciato dal Comitato di settore delle Regioni sulla stipula dei contratti di lavoro della sanità, è curioso apprendere che il tema esula dalle competenze del Governo, al quale le Regioni avrebbero dovuto ricordarlo chiedendo un incremento del Fsn. Le Regioni, dal canto loro, avevano l'obbligo di accantonare, anno per anno, gli oneri per contratti e convenzioni per il triennio 2016/2018".

Secondo la Corte dei Conti, continua l'Anaa, "l'attuazione degli obiettivi di finanza pubblica a carico delle Regioni determinerà nel periodo 2015/2018 una riduzione cumulata del finanziamento del Ssn, rispetto a quanto previsto nei documenti di programmazione, di circa 10,5 miliardi di euro. Le Regioni hanno stornato le risorse del Fsn, anche quelle necessarie per la chiusura dei contratti del personale, ed ora vorrebbero, per voce di un organo tecnico ma nel silenzio di quelli politici, rimandare l'apertura del tavolo contrattuale perché le casse sono vuote".

Il "gioco del cerino tra Governo e Regioni apparirebbe solo stucchevole, se non fosse giocato sulle sorti del Ssn e dei suoi medici, le cui condizioni di lavoro, comprensive dell'aspetto retributivo - sottolinea la sigla - registrano il punto più basso degli ultimi 20 anni. Con tutta evidenza la sanità pubblica e i suoi professionisti esulano dal programma dei partiti e dalle destinazioni ferroviarie. E non certo perché le organizzazioni sindacali siano ostili ai cambiamenti necessari o ad utilizzare, come andiamo predicando da tempo, i contratti di lavoro come strumenti di governo, anche della spesa, e di innovazione organizzativa".

(segue)

(Com-Ram/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492  
30-OTT-17 13:22

AKS0018 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ANAAO, IN MANOVRA UN PUGNO DI MOSCHE PER SSN (2) =

(AdnKronos Salute) - Per l'Anaa si è indotti a pensare che "il viraggio verso un sistema duale, attraverso un continuo processo di impoverimento della sanità pubblica sia il vero obiettivo, ancorché non dichiarato, cui si sta indirizzando anche il welfare contrattuale. Ma se pensano di tenere le carte nascoste in una campagna elettorale già aperta si sbagliano. E non basteranno aperture tattiche se sanità pubblica e lavoro pubblico non si ri-conciliano con le politiche di Governo e Regioni".

"Dopo il default del Governo, tocca al Parlamento rimediare - chiede l'Anaa - con un colpo di orgoglio che permetta di salvare dal tracollo immediato un grande patrimonio civile, sociale e professionale, già esposto ai colpi dell'egoismo identitario e del federalismo di abbandono. Contratti di lavoro e convenzioni potrebbero essere l'ultima chiamata per un Servizio Sanitario pubblico e nazionale", conclude.

(Com-Ram/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

30-OTT-17 13:22

Roma, 30 ottobre 2017 - La Legge di bilancio 2018 arriva oggi in Parlamento con un incremento nominale del FSN di 1 miliardo, reale di soli 400 milioni, senza un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni, senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca, di cui il Governo si ricorda solo quando si tratta di ritirare premi internazionali.

Se è inaccettabile, a giudizio di Anaa Assomed, l'aut aut lanciato dal Comitato di settore delle Regioni in merito alla stipula dei contratti di lavoro della sanità, è curioso apprendere che il tema esula dalle competenze del Governo, al quale le Regioni avrebbero dovuto ricordarlo chiedendo un incremento del FSN, più che dovuto considerando quanto in Italia, rispetto al resto dei paesi europei, viene destinato alla difesa del diritto alla salute dei cittadini. Le Regioni, dal canto loro, avevano l'obbligo, dettato da Leggi e DPCM, di accantonare anno per anno gli oneri per CCNL e convenzioni per il triennio 2016/2018. Forse, questi doveri sono stati elusi.

Negli anni passati i fondi della sanità sono stati usati come un bancomat per saldare il contributo regionale all'equilibrio della finanza pubblica, in conseguenza del famigerato accordo Stato-Regioni del febbraio 2016, e nessun governatore si è stracciato le vesti o ha pensato di razionalizzare altri capitoli della spesa regionale.

Secondo la Corte dei Conti, l'attuazione degli obiettivi di finanza pubblica a carico delle Regioni determinerà nel periodo 2015/2018 una riduzione cumulata del finanziamento del SSN, rispetto a quanto previsto nei documenti di programmazione, di circa 10,5 miliardi di €. Le Regioni hanno stornato le risorse del FSN, anche quelle necessarie per la chiusura dei contratti del personale, ed ora vorrebbero, per voce di un organo tecnico, ma nel silenzio di quelli politici, rimandare (a quando di grazia??) l'apertura del tavolo contrattuale perché le casse sono vuote.

Il gioco del cerino tra Governo e Regioni apparirebbe solo stucchevole, se non fosse giocato sulle sorti del SSN e dei suoi Medici, le cui condizioni di lavoro, comprensive dell'aspetto retributivo, registrano il punto più basso degli ultimi 20 anni.

Con tutta evidenza la sanità pubblica ed i suoi professionisti esulano dal programma dei partiti e dalle destinazioni ferroviarie. E non certo perché le OOSS siano ostili ai cambiamenti necessari o ad utilizzare, come andiamo predicando da tempo, i contratti di lavoro come strumenti di governo, anche della spesa, e di innovazione organizzativa.

La banalità del male induce a pensare che il viraggio verso un sistema duale, attraverso un continuo processo di impoverimento della sanità pubblica sia il vero obiettivo, ancorché non dichiarato, cui si sta indirizzando anche il welfare contrattuale. Ma se pensano di tenere le carte nascoste in una campagna elettorale già aperta si sbagliano. E non basteranno aperture tattiche se sanità pubblica e lavoro pubblico non si ri-conciliano con le politiche di Governo e Regioni.

Dopo il default del Governo tocca al Parlamento rimediare, con un colpo di orgoglio che permetta di salvare dal tracollo immediato un grande patrimonio civile, sociale e professionale, già esposto ai colpi dell'egoismo identitario e del federalismo di abbandono. Contratti di lavoro e convenzioni potrebbero

essere l'ultima chiamata per un Servizio Sanitario pubblico e nazionale.

# quotidianos<sup>sanità</sup>.it

Lunedì 30 OTTOBRE 2017

## Legge Bilancio. Anaa Assomed: “Il servizio pubblico rischia un processo di impoverimento. Per la sanità solo un pugno di mosche”

***“Dopo il default del Governo tocca al Parlamento rimediare, per salvare dal tracollo immediato un grande patrimonio civile, sociale e professionale”. Anaa Assomed parla della sanità pubblica, commenta il [testo della Legge di bilancio, pronto per essere inviato all'esame del Senato che inizierà domani. Il sindacato denuncia: “manca un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni. Nessuna soluzione per i precari della ricerca. La sanità pubblica rischia un processo di impoverimento”.](#)***

“La Legge di bilancio 2018 arriva oggi in Parlamento con un incremento nominale del Fondo sanitario nazionale (Fns) di 1 miliardo, reale di soli 400 milioni, senza un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni, senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca, di cui il Governo si ricorda solo quando si tratta di ritirare premi internazionali”. È questo il commento di **Anaa Assomed** all'anteprima del testo, pronto per essere inviato al Senato, che inizierà l'esame da domani mattina.

“Se è inaccettabile - ha continuato il Sindacato - l'aut aut lanciato dal Comitato di settore delle Regioni in merito alla stipula dei contratti di lavoro della sanità, **è curioso apprendere che il tema esula dalle competenze del Governo, al quale le Regioni avrebbero dovuto ricordarlo chiedendo un incremento del Fsn**, più che dovuto considerando quanto in Italia, rispetto al resto dei paesi europei, viene destinato alla difesa del diritto alla salute dei cittadini”.

“Le Regioni, dal canto loro - ha aggiunto Anaa Assomed - avevano l'obbligo, dettato da Leggi e Dpcm, di accantonare anno per anno gli oneri per Ccnl e convenzioni per il triennio 2016/2018. Forse, questi doveri sono stati elusi. **Negli anni passati i fondi della sanità sono stati usati come un bancomat per saldare il contributo regionale all'equilibrio della finanza pubblica**, in conseguenza del famigerato accordo Stato-Regioni del febbraio 2016, e nessun governatore si è stracciato le vesti o ha pensato di razionalizzare altri capitoli della spesa regionale”.

“Secondo la Corte dei Conti - ha spiegato ancora il Sindacato medico - l'attuazione degli obiettivi di finanza pubblica a carico delle Regioni determinerà nel periodo 2015/2018 una riduzione cumulata del finanziamento del Ssn, rispetto a quanto previsto nei documenti di programmazione, di circa 10,5 miliardi di euro. **Le Regioni hanno stornato le risorse del Fsn, anche quelle necessarie per la chiusura dei contratti del personale**, ed ora vorrebbero, per voce di un organo tecnico, ma nel silenzio di quelli politici, rimandare (a quando di grazia?) l'apertura del tavolo contrattuale perché le casse sono vuote”.

“Il gioco del cerino tra Governo e Regioni apparirebbe solo stucchevole, se non fosse giocato sulle sorti del Ssn e dei suoi Medici, le cui condizioni di lavoro, comprensive dell' aspetto retributivo, registrano il punto più basso degli ultimi 20 anni. Con tutta evidenza - hanno commentato i rappresentanti di categoria - **la sanità pubblica ed i suoi professionisti esulano dal programma dei partiti** e dalle destinazioni ferroviarie. E non certo perché le Ooss siano ostili ai cambiamenti necessari o ad utilizzare, come andiamo predicando da tempo, i contratti di lavoro come strumenti di governo, anche della spesa, e di innovazione organizzativa”.

“La banalità del male – ha detto Anaa Assomed - induce a pensare che il **viraggio verso un sistema duale, attraverso un continuo processo di impoverimento della sanità pubblica sia il vero obiettivo**, ancorché non dichiarato, cui si sta indirizzando anche il welfare contrattuale. Ma se pensano di tenere le carte nascoste

in una campagna elettorale già aperta si sbagliano. E non basteranno aperture tattiche se sanità pubblica e lavoro pubblico non si ri-conciliano con le politiche di Governo e Regioni”.

**“Dopo il default del Governo tocca al Parlamento rimediare, con un colpo di orgoglio che permetta di salvare dal tracollo immediato un grande patrimonio civile, sociale e professionale, già esposto ai colpi dell'egoismo identitario e del federalismo di abbandono. Contratti di lavoro e convenzioni -ha concluso il Sindacato - potrebbero essere l'ultima chiamata per un Servizio Sanitario pubblico e nazionale”.**

# PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

## Legge di Bilancio 2018, Anaa Assomed: Un pugno di mosche per la sanità pubblica

[panoramasanita.it/2017/10/30/legge-di-bilancio-2018-anaa-assomed-un-pugno-di-mosche-per-la-sanita-pubblica/](http://panoramasanita.it/2017/10/30/legge-di-bilancio-2018-anaa-assomed-un-pugno-di-mosche-per-la-sanita-pubblica/)



“La Legge di bilancio 2018 arriva oggi in Parlamento con un incremento nominale del Fsn di 1 miliardo, reale di soli 400 milioni, senza un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni, senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca, di cui il Governo si ricorda solo quando si tratta di ritirare premi internazionali. Se è inaccettabile”, a giudizio di Anaa Assomed, “l’aut aut lanciato dal Comitato di settore delle Regioni in merito alla stipula dei contratti di lavoro della sanità, è curioso apprendere che il tema esula dalle competenze del Governo, al quale le Regioni avrebbero dovuto ricordarlo chiedendo un incremento del FSN, più che dovuto considerando quanto in Italia, rispetto al resto dei paesi europei, viene destinato alla difesa del diritto alla salute dei cittadini. Le Regioni, dal canto loro, avevano l’obbligo, dettato da Leggi e DPCM, di accantonare anno per anno gli oneri per CCNL e convenzioni per il triennio 2016/2018. Forse, questi doveri sono stati elusi. Negli anni passati i fondi della sanità sono stati usati come un bancomat per saldare il contributo regionale all’equilibrio della finanza pubblica, in conseguenza del famigerato accordo Stato-Regioni del febbraio 2016, e nessun governatore si è stracciato le vesti o ha pensato di razionalizzare altri capitoli della spesa regionale. Secondo la Corte dei Conti, l’attuazione degli obiettivi di finanza pubblica a carico delle Regioni determinerà nel periodo 2015/2018 una riduzione cumulata del finanziamento del SSN, rispetto a quanto previsto nei documenti di programmazione, di circa 10,5 miliardi di €. Le Regioni hanno stornato le risorse del FSN, anche quelle necessarie per la chiusura dei contratti del personale, ed ora vorrebbero, per voce di un organo tecnico, ma nel silenzio di quelli politici, rimandare (a quando di grazia??) l’apertura del tavolo contrattuale perché le casse sono vuote. Il gioco del cerino tra Governo e Regioni” prosegue l’Anaa “apparirebbe solo stucchevole, se non fosse giocato sulle sorti del SSN e dei suoi Medici, le cui condizioni di lavoro, comprensive dell’aspetto retributivo, registrano il punto più basso degli ultimi 20 anni. Con tutta evidenza la sanità pubblica ed i suoi professionisti esulano dal programma dei partiti e dalle destinazioni ferroviarie. E non certo perché le OOSS siano ostili ai cambiamenti necessari o ad utilizzare, come andiamo predicando da tempo, i contratti di lavoro come strumenti di governo, anche della spesa, e di innovazione organizzativa. La banalità del male induce a pensare che il viraggio verso un sistema duale, attraverso un continuo processo di impoverimento della sanità pubblica sia il vero obiettivo, ancorché non dichiarato, cui si sta indirizzando anche il welfare contrattuale. Ma se pensano di tenere le carte nascoste in una campagna elettorale già aperta si sbagliano. E non basteranno aperture tattiche se sanità pubblica e lavoro pubblico non si ri-conciliano con le politiche di Governo e Regioni. Dopo il default del Governo tocca al Parlamento rimediare, con un colpo di orgoglio che permetta di salvare dal tracollo immediato un grande patrimonio civile, sociale e professionale, già esposto ai colpi dell’egoismo identitario e del federalismo di abbandono. Contratti di lavoro e convenzioni potrebbero essere l’ultima chiamata” conclude l’Anaa “per un Servizio Sanitario pubblico e nazionale”.

# Sanità24

Il Sole 24 ORE

28

Home Analisi Sanità risponde Scadenze fiscali Sanità in borsa

30 ott  
2017

DAL GOVERNO

## Coro di critiche su una manovra senza sanità

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

di Red. San.

Fuoco incrociato di critiche su una manovra a basso tasso di sanità. A partire innanzitutto dalle risorse insufficienti. Per Anaa Assomed, che inserisce nel mirino anche le Regioni, la Legge di bilancio 2018 di fatto arriva oggi in Parlamento «con un incremento nominale del Fsn di 1 miliardo, reale di soli 400 milioni, senza un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni, senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca, di cui il Governo si ricorda solo quando si tratta di ritirare premi internazionali. Se è inaccettabile, a giudizio di Anaa Assomed, l'aut aut lanciato dal Comitato di settore delle Regioni in merito alla stipula dei contratti di lavoro della sanità, è curioso apprendere che il tema esula dalle competenze del Governo, al quale le Regioni avrebbero dovuto ricordarlo chiedendo un incremento del Fsn, più che dovuto considerando quanto in Italia, rispetto al resto dei paesi europei, viene destinato alla difesa del diritto alla salute dei cittadini. Le Regioni, dal canto loro, avevano l'obbligo, dettato da Leggi e Dpcm, di accantonare anno per anno gli oneri per Cccln e convenzioni per il triennio 2016/2018. Forse, questi doveri sono stati elusi».

Le Regioni insomma hanno attinto ai budget sanitari senza considerare altre opzioni. «Negli anni passati i fondi della sanità - continua Anaa - sono stati usati come un bancomat per saldare il contributo regionale all'equilibrio della finanza pubblica, in conseguenza del famigerato accordo Stato-Regioni del febbraio





2016, e nessun governatore si è stracciato le vesti o ha pensato di razionalizzare altri capitoli della spesa regionale. Secondo la Corte dei Conti, l'attuazione degli obiettivi di finanza pubblica a carico delle Regioni determinerà nel periodo 2015/2018 una riduzione cumulata del finanziamento del Ssn, rispetto a quanto previsto nei documenti di programmazione, di circa 10,5 miliardi di euro. Le Regioni hanno stornato le risorse del Fsn, anche quelle necessarie per la chiusura dei contratti del personale, e ora vorrebbero, per voce di un organo tecnico, ma nel silenzio di quelli politici, rimandare (a quando di grazia??) l'apertura del tavolo contrattuale perché le casse sono vuote».

Insomma il tipico scarica barile. «Il gioco del cerino tra Governo e Regioni apparirebbe solo stucchevole, se non fosse giocato sulle sorti del Ssn e dei suoi medici, le cui condizioni di lavoro, comprensive dell'aspetto retributivo - conclude Anaa - registrano il punto più basso degli ultimi 20 anni. Con tutta evidenza la sanità pubblica ed i suoi professionisti esulano dal programma dei partiti e dalle destinazioni ferroviarie. E non certo perché le OOSS siano ostili ai cambiamenti necessari o ad utilizzare, come andiamo predicando da tempo, i contratti di lavoro come strumenti di governo, anche della spesa, e di innovazione organizzativa. La banalità del male induce a pensare che il viraggio verso un sistema duale, attraverso un continuo processo di impoverimento della sanità pubblica sia il vero obiettivo, ancorché non dichiarato, cui si sta indirizzando anche il welfare contrattuale. Ma se pensano di tenere le carte nascoste in una campagna elettorale già aperta si sbagliano. E non basteranno aperture tattiche se sanità pubblica e lavoro pubblico non si ri-conciliano con le politiche di Governo e Regioni. Dopo il default del Governo tocca al Parlamento rimediare, con un colpo di orgoglio che permetta di salvare dal tracollo immediato un grande patrimonio civile, sociale e professionale, già esposto ai colpi dell'egoismo identitario e del federalismo di abbandono. Contratti di lavoro e convenzioni potrebbero essere l'ultima chiamata per un Servizio Sanitario pubblico e nazionale».

### **Cimo: «Demotivare i professionisti della salute, ultimo stadio di una sanità in dismissione»**

Anche Cimo punta il dito sul rimpallo di responsabilità tra Governo e regioni su chi dovrà sotto finanziare il rinnovo del contratto di lavoro dei medici e sanitari del Ssn. «Nessuno ha il coraggio di dire, con chiarezza - **Guido Quici**, presidente nazionale Cimo - che la sanità italiana è in fase di dismissione e che quella pubblica è in saldo. Dopo la drastica cura dimagrante a danno delle strutture ospedaliere, dopo l'enunciazione di un piano delle cronicità non operativo perché non finanziato, dopo l'aumento esponenziale

dell'out of pocket a danno dei cittadini, dopo la progressiva riduzione dell'offerta sanitaria nei presidi ospedalieri e negli ambulatori, eccoci arrivati all'ultimo stadio di un disegno perverso: demotivare il personale sanitario per aprire definitivamente la strada alla sanità privata e a chi ha interessi correlati. Certo il rinnovo del contratto di lavoro è atteso da oltre 8 anni ma, intanto, si continua a lavorare in pronto soccorso spesso fatiscenti dove il rischio di aggressione è elevato, si lavora in più presidi ospedalieri distanti anche decine di chilometri tra loro con rischi per la sicurezza delle cure, si sopravvive in condizioni organizzative di vero e proprio disagio ed in situazioni di grave carenza organica, ed è proprio per queste motivazioni che i medici vorrebbero più rispetto dal proprio datore di lavoro che, invece, continua a lucrare sui risparmi derivanti dalla costante riduzione del costo del personale».

L'intervento di Cimo si conclude con una serie di interrogativi. «Che fine hanno fatto i risparmi dei fondi aziendali? E il tesoretto delle Regioni sulla mancata sostituzione del personale? Come sono stati utilizzati? Prima di sapere chi de-finanzierà il prossimo contratto di lavoro, iniziamo a rispondere a queste semplici ma legittime domande».

#### **M5S: Sanità assente dalla manovra**

«Una manovra dalla quale la sanità è sostanzialmente assente. Questo dà esattamente la misura di quanto la salute sia poco considerata da questo governo e da questi partiti che, invece di dare nuovo impulso al comparto proprio in chiusura di legislatura, anche quest'anno lo definanzieranno». Lo affermano i deputati del Movimento 5 Stelle in commissione Affari Sociali.

«A parte l'intervento sul payback - il minimo sindacale: si trattava di un provvedimento inderogabile che chiedevamo di realizzare da oltre due anni - sul capitolo delle assunzioni del personale sanitario il governo ha messo la pietra tombale: per il rinnovo dei contratti 2016-2018 non sono state stanziare risorse. A questo si aggiunge la conferma del contributo delle Regioni alla finanzia pubblica in misura di 2.2 miliardi di euro. Non sappiamo ancora dove i governatori andranno a prendere qui fondi ma, tradizionalmente, quando c'è da tagliare, sanità e sociale sono in prima fila tra le vittime sacrificali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

INFORMATIVA SUI COOKIE. Questo sito utilizza cookie, anche di terze parti. Chiudendo questo banner acconsenti all'uso dei cookie.

MAGGIORI INFORMAZIONI ACCETTA

Tue, 31 Oct 2017



Mattinale d'informazione per il farmacista


[HOME](#)
[PRIMO PIANO](#)
[PROFESSIONE](#)
[SANITÀ](#)
[FARMACIA](#)
[FARMACI](#)
[MERCATO](#)
[SCIENZA E RICERCA](#)

LA (IN)CITAZIONE DI OGGI



## Legge bilancio, arrivo in Senato tra le polemiche: "Sanità assente"

RIFday - ottobre 31, 2017 0 Comment

Roma, 31 ottobre – Legge di bilancio 2018, pronti via: il testo del provvedimento è arrivato nella mattinata di ieri in Commissione Bilancio del Senato, per iniziare il suo percorso parlamentare, che – nella cornice dell'ormai prossima fine della legislatura e delle elezioni politiche di primavera – si annuncia molto "vivace" e contrastato, almeno sul piano delle polemiche, fondate o strumentali che siano.

In verità, il fuoco incrociato sulla manovra, che nell'edizione di quest'anno è singolarmente avara di attenzioni e indicazioni sulla sanità, è già partito. E, proprio riguardo alla sanità, con un'accusa classica, già avanzata da più parti: lo stanziamento di risorse insufficienti.

Basterà citare per tutte, sul punto, la pesante contestazione lanciata da Anaa Assomed, il sindacato dei dirigenti medici, che lamenta come il previsto incremento nominale del Fsn (un miliardo) in termini reali si riduca a soli 400 milioni, *"senza un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni e senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca"*.

Manca infatti una norma che preveda fondi espressamente dedicati: per i dipendenti del Ssn e per i medici convenzionati gli oneri saranno dunque a carico del Fsn e quindi delle Regioni. Il che, ovviamente, mette a fortissimo rischio il rinnovo dei contratti di lavoro della sanità e degli accordi convenzionali, atteso che le Regioni – come ha già sottolineato il presidente del Comitato di settore Sanità delle Regioni **Massimo Garavaglia** – in assenza di un rifinanziamento del Fondo sanitario nazionale si troveranno nell'assoluta impossibilità di stipularli.

Poche, si diceva, le misure sulla sanità, anche se in buona parte concentrate proprio sul settore del farmaco. Confermando quanto già noto (cfr. [RIFday del 18 ottobre](#)), la Legge di bilancio 2018 prova infatti a chiudere definitivamente la partita del payback farmaceutico, con l'obiettivo di risolvere i contenziosi ancora aperti con le aziende.

Allo scopo, il provvedimento (art. 41) stabilisce le modalità per il pay back del 2016 e prevede di chiudere i contenziosi dal 2013 al 2015 ancora pendenti entro il termine del 31 dicembre 2017, con un'apposita determina dell'Aifa che sarà poi oggetto di un decreto Mef. L'obiettivo è in primo luogo quello di consentire alle Regioni di incassare, così come prevedono le norme ancora vigenti, le somme loro spettanti versate dalle aziende farmaceutiche a titolo di pay back. L'articolo prevede anche l'avvio del monitoraggio degli effetti dell'utilizzo dei farmaci innovativi e innovativi oncologici, anche al fine di verificare la congruità dell'erogazione delle risorse destinate dai due fondi appositi. In via sperimentale per il triennio 2018-2020, il monitoraggio, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, sarà effettuato dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Lea, su una o più aree terapeutiche, e sarà svolto sulla base dei dati di real world evidence e delle informazioni ricavate dai Registri dei farmaci innovativi e innovativi oncologici



sottoposti al monitoraggio Aifa.

L'INFORMATIVA SUI COOKIE. Questo sito utilizza cookie, anche di terze parti. Chiudendo questo banner, accetti l'uso dei cookie. L'esito del monitoraggio, ferma restando la cornice finanziaria vigente per il SSN, dovrà consentire una migliore assegnazione delle risorse programmate per il SSN, comprendendo anche la valutazione della congruità dei fondi per i farmaci innovativi e per i farmaci innovativi oncologici.

Condividi

Mi piace 1

Share 1

### Notizie correlate



Garavaglia (Regioni): "Mancano 1,3 mld per il rinnovo di contratti e convenzioni"



Gullotta: "Parafarmacie, è l'ora degli spot elettorali, ma non sappiamo che farcene"



Coletto (Veneto): "Sanità, i tagli ormai al limite della sopportabilità"



### Iscriviti alla newsletter Mattinale

Indirizzo E-mail:

Iscriviti

**Farewell 2016:**  
il riepilogo in pillole di un anno raccontato giorno per giorno

**Campagna Aifa su farmaci on line:**  
il video su rischi dell'acquisto di farmaci su internet

Leggi l'ultimo numero

**IL MENSILE DEL FARMACISTA**  
→ Accedi ai numeri precedenti

SEGUICI

INFORMATIVA SUI COOKIE. Questo sito utilizza cookie, anche di terze parti. Chiudendo questo banner acconsenti all'uso dei cookie.

[MAGGIORI INFORMAZIONI](#) [ACCETTA](#)

**SUI SOCIAL**



**ordine dei farmacisti  
della provincia di roma**

## I più recenti

Legge bilancio, arrivo in Senato tra le polemiche: "Sanità assente"

31 ottobre 2017

Sif, Mugelli nuovo presidente: "Personalizzati e di genere, sarà la nuova frontiera dei farmaci"

31 ottobre 2017

La denuncia di una farmacista di Rovigo: "Anticoncezionali un pericolo, ma Aifa tace"

31 ottobre 2017

Sifap, incontro a Roma su nuova tariffa: analisi, commenti e applicazioni pratiche

31 ottobre 2017

Antibioticoresistenza, dalle agenzie Ue gli strumenti per misurarla e contrastarla

31 ottobre 2017

Farmaci, restrizioni dell'Ema per l'impiego di daclizumab

31 ottobre 2017

Parafarmacie, Mnl e Fnpi rispondono a Fregolent: "Vuole restaurare il monopolio"

30 ottobre 2017

Pagliacci: "Male ddl Sanità sui punteggi rurali, ma da Salute impegno per nuovi interventi"

30 ottobre 2017

Garavaglia (Regioni): "Mancano 1,3 mld per il rinnovo di contratti e convenzioni"

30 ottobre 2017

Anziani, allarme per i troppi farmaci: dai medici internisti un progetto per ridurli

30 ottobre 2017

**CHE SIA NUOVA O DA RINNOVARE  
O CHE CI SIA UNA PRATICA TECNICA DA FARE,  
LA FARMACIA È ROBA DA ESPERTI**

**NON CI CREDI? LEGGI QUI** **Ask the EXPERT**

## I più letti degli ultimi 7 giorni



Camera, via libera al ddl Lorenzin, cambiano le regole per gli Ordini  
posted on 26 ottobre 2017



Gullotta: "Parafarmacie, è l'ora degli spot elettorali, ma non sappiamo che farcene"  
posted on 28 ottobre 2017



Fregolent: "Parafarmacie, nodo da risolvere subito con misure in Legge di bilancio"  
posted on 28 ottobre 2017



INFORMATIVA SUI COOKIE. Questo sito utilizza cookie, anche di terze parti. Chiudendo questo banner acconsenti all'uso dei cookie.

[MAGGIORI INFORMAZIONI](#)   [ACCETTA](#)



Gli omeopatici diventano farmaci, in arrivo da Aifa le prime Aic (3000 le richieste)  
posted on 27 ottobre 2017



Crociere premio vinte in farmacia, scontento e polemiche sullo spot  
posted on 27 ottobre 2017

## Archivi

Archivi

Seleziona mese

---

### RIFday

Mattinale di informazione  
dell'Ordine dei Farmacisti di Roma

Edizione a cura di Giorgio F. Pintus

In collaborazione con:  
Art Director Design Strategy s.r.l.  
Onemind s.r.l.s.

### Informazioni

[Chi siamo](#)

[Iscriviti alla newsletters](#)

[Archivio mensile Rif](#)

[Politica sulla privacy e sui cookie](#)



Martedì, 31 Ottobre 2017, 09.12



POLITICA E SANITÀ

Home / Politica e Sanità / Legge Bilancio, testo atteso al Senato. Anaa: pugno di mosche per la sanità

ott  
30  
2017

## Legge Bilancio, testo atteso al Senato. Anaa: pugno di mosche per la sanità

TAGS: ANAAO, ANAAO-ASSOMED, LEGGE DI BILANCIO



Mentre il testo della manovra prosegue il suo iter ed è previsto per oggi l'arrivo in Commissione Bilancio per gli eventuali stralci prima del passaggio in aula al Senato, i sindacati continuano a ribadire le loro perplessità sui contenuti in ambito sanitario. «La Legge di bilancio 2018» sottolinea una nota di Anaa Assomed «arriva oggi in Parlamento con un incremento nominale del Fsn di 1 miliardo, reale di soli 400 milioni, senza un finanziamento ad hoc per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni, senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca, di cui il Governo si ricorda solo quando si tratta di ritirare premi internazionali». Anaa prende di mira il rimpallo di responsabilità tra Governo e Regioni sottolineando come sia «curioso apprendere che il tema esula dalle competenze del Governo, al quale le Regioni avrebbero dovuto ricordarlo chiedendo un incremento del Fsn, più che dovuto considerando quanto in Italia, rispetto al resto dei paesi europei, viene destinato alla difesa del diritto alla salute dei cittadini. Le Regioni, dal canto loro, avevano l'obbligo, dettato da Leggi e Dpcm, di accantonare anno per anno gli oneri per Ccnl e convenzioni per il triennio 2016/2018. Forse, questi doveri sono stati elusi».

«Negli anni passati» continua la nota Anaa «i fondi della sanità sono stati usati come un bancomat per saldare il contributo regionale all'equilibrio della finanza pubblica, in conseguenza del famigerato accordo Stato-Regioni del febbraio 2016, e nessun governatore si è stracciato le vesti o ha pensato di razionalizzare altri capitoli della spesa regionale. Secondo la Corte dei Conti, l'attuazione degli obiettivi di finanza pubblica a carico delle Regioni determinerà nel periodo 2015/2018 una riduzione cumulata del finanziamento del Ssn, rispetto a quanto previsto nei documenti di programmazione, di circa 10,5 miliardi di €. Le Regioni hanno stornato le risorse del Fsn, anche quelle necessarie per la chiusura dei contratti del personale, ed ora vorrebbero, per voce di un organo tecnico, ma nel silenzio di quelli politici, rimandare (a quando di grazia??) l'apertura del tavolo contrattuale perché le casse sono vuote». Un gioco del cerino tra Governo e Regioni «giocato sulle sorti del SSN e dei suoi Medici» continua la nota «le cui condizioni di lavoro, comprensive dell'aspetto retributivo, registrano il punto più basso degli ultimi 20 anni. Dopo il default del Governo» conclude Anaa «tocca al Parlamento rimediare, con un colpo di orgoglio che permetta di salvare dal tracollo immediato un grande patrimonio civile, sociale e professionale, già esposto ai colpi dell'egoismo identitario e del federalismo di abbandono. Contratti di lavoro e convenzioni potrebbero essere l'ultima chiamata per un Servizio Sanitario pubblico e nazionale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non è presente ancora una discussione su questo articolo.  
Vuoi inviare un commento?

**VOTO IN VISTA** Legislatura agli sgoccioli, il Milleproroghe rischia di saltare e allora...

# Manovra Mancette & Marchette: partiva da 70 articoli, ora è a 120

■ Il testo depositato ieri in Senato è "lievitato" ed è pronto ad accogliere gli emendamenti elettorali. Segnale al pubblico impiego con la conferma degli 80 euro, stop allo scatto dell'Iva, prorogato il bonus giovani. Tanto si taglia la sanità

◉ CERASA A PAG. 9

## Bonus & tagli: voto in vista, parte l'assalto alla Manovra

*La legge lievita da 70 a 120 articoli, inzeppata di mance perché non ci sarà il Milleproroghe*



### Contentini

Dai giardini agli avvocati, passando per gli allevatori: una norma non si nega a nessuno

### IL MILLEMANCE

» LUCIANO CERASA

**T**ra i parlamentari che avevano già stretto le selle in vista dell'ultimo assalto alla diligenza, è allarme rosso. Il presidente della Repubblica potrebbe sciogliere le Camere già sotto Natale e allora addio anche al decreto Milleproroghe, che a fine anno accompagna come tradizione la legge di Bilancio e serve a distribuire prebende e a raccogliere consenso fin nelle lande più sperdute e mal collegate del Paese. Di conseguenza la legge di Bilancio messa a punto al ministero dell'Economia è diventata l'ultimo treno per Yuma e si vede. Il testo depositato ieri in Senato è lievitato da una

settantina a ben 120 articoli nell'ultima versione ed è predisposto ad accogliere centinaia di emendamenti nel corso dell'esame parlamentare che inizia oggi.

**MANCETTE.** Si rasserenano i pubblici dipendenti, che non subiranno la beffa di vedersi trattenere dalla busta paga gli 80 euro appena conquistati con lo sblocco delle retribuzioni. Soddisfatte le società d'intermediazione finanziaria che scampano l'addizionale Ires, le Pmi che si vorrebbero quotare in Borsa, gli avvocati, gli allevatori di bovini e suini, le società calcistiche (professionali e dilettantistiche), i giardinieri e perfino gli scavatori di pozzi. Sorridono anche i forzati dei mezzi pubblici, che potranno riportare nella dichiarazione dei redditi la spesa per l'abbonamento (entro 250 euro) e gli affittuari di abitazioni con i contratti concordati. Si conferma il bonus cultura di 500 euro, anche se finora sono pochi i giovani 18enni che sono riusciti ad averlo e l'Iva sui concerti scende al 10%.

**CARAMELLE PER TUTTI.** Il disegno di legge di bilancio 2018, consegnato dal governo Gentiloni, ha la gioiosa levità e il garbo delle caramelle lanciate al popolo festante dalle camionette delle forze anglo-americane e della famosa carezza di Papa Giovanni "da portare ai bambini a casa": vogliateci bene e ricordatevi di noi. I capitoli principali si richiamano a fantomatiche "misure per la crescita" e di "riduzione della pressione fiscale". Ma basta aprirli e si capisce subito che si parla d'altro. La principale misura "per la crescita e l'occupazione", è la riproposizione degli sconti dei contributi per le imprese, quando assumono giovani con il Jobs act. Il meccanismo non ha funzionato in passato per la natura stessa delle presunte "assunzioni a tempo indeterminato", ma che per legge possono essere revocate dopo tre anni e sei mesi. Il bonus per l'assunzione di giovani under 30 - che per il



solo 2018 varrà anche per chi non ha ancora compiuto 35 anni – conferma lo sgravio del 50% dei contributi a carico dell'azienda, con un tetto annuo di 3 mila euro per 3 anni. Il bonus è "portabile" da un'azienda all'altra senza limiti di età e sale al 100% per l'assunzione dall'alternanza scuola-lavoro.

**AMMORTIZZATORI.** Cassa integrazione addio. Per ogni persona interessata a un licenziamento collettivo il datore di lavoro dovrà corrispondere un'aliquota pari all'82% del massimale della Naspi mensile, a fronte del 41% attuale, fino a un massimo di tre anni di anzianità. In pratica se adesso per ogni persona licenziata si pagava al massimo 1.470 euro adesso la tassa potrà arrivare a 2.940 euro. Sui macchinari delle imprese, confermati l'iperammortamento del 250% per l'innovazione 4.0 e il superammortamento, anche se ridotto dal 140% al 130%.

**DETRAZIONI.** Particolarmente ricco il menu della manovra sul fronte fiscale. Stop allo scatto dell'Iva nel 2018, ma l'aggravio viene rimandato e rimodulato a partire dal 2019. L'aliquota Iva al 10% salirà di 1,5 punti dal gennaio 2019 e poi di ulteriori 1,5 punti dal 2020. L'aliquota Iva del 22% aumenterà di 2,2 punti dal 2019 e poi di altri 0,7 punti dal 2020 e di un ulteriore 0,1 punti dal 2021. Anche la lievitazione delle accise riparte dal 2019. Arriva un'annata proroga di un anno per il bonus energia, per le ristrutturazioni e l'acquisto di mobili. Scende dal 65% al 50% il bonus energia per gli infissi, gli schermi solari, la sostituzione di impianti di climatizzazione. Rimane anche nel 2018 il blocco degli aumenti per le aliquote delle imposte e dei tributi da parte degli enti locali. Arriva poi l'incentivo per chi consentirà, ai fini fiscali, la tracciabi-

lità dei pagamenti ricevuti ed effettuati sopra la soglia dei 500 euro. La legge di Bilancio prevede che in cambio sia ridotto di due anni il periodo entro il quale possono essere fatti gli accertamenti da parte del fisco, di fatto vanificandoli. Rinvio di 1 anno dell'Iri, l'imposta al 24% sul reddito per le ditte individuali e per le società di persona a contabilità ordinaria, che doveva valere dall'2017, quindi sulle prossime dichiarazioni dei redditi. Vale quasi 2 miliardi tra Irpefe le addizionali regionali e comunali.

**SANITÀ.** A fare le spese di recuperi Iva, bonus come se piovesse e aiutini alle imprese è soprattutto la Sanità. Formalmente la legge di bilancio 2018 arriva in Parlamento con un incremento nominale del Fondo sanitario nazionale di un miliardo, ma reale di soli 400 milioni, "senza un finanziamento *ad hoc* per contratti e convenzioni bloccati da 8 anni e senza le ventilate soluzioni per i precari della ricerca" ricorda l'Anaa Assomed. Secondo la Corte dei conti, continua l'Associazione dei medici e dei dirigenti del Servizio sanitario nazionale "l'attuazione degli obiettivi di finanza pubblica a carico delle Regioni determinerà nel periodo 2015/2018 una riduzione cumulata del finanziamento del Ssn, rispetto a quanto previsto nei documenti di programmazione, di circa 10,5 miliardi di euro. Le Regioni hanno stornato anche le risorse per la chiusura dei contratti del personale, le casse sono vuote".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**10,5**

Miliardi: il taglio alla sanità tra il 2015 e il 2018 secondo la Corte dei conti. Si scenderà sotto al 6% del Pil, ai livelli della Grecia

**2.940**

Euro a persona: raddoppia la "tassa" sui licenziamenti che le imprese con più di 50 dipendenti versano per la Cassa integrazione

**80**

Euro: sale il tetto per percepire il bonus. Il limite di 24.000 euro sale a 24.600 e quello di 26.000 sale a 26.600 euro

**3.000**

Euro: il tetto di sconto per le detrazioni per gli under 30 che verranno stabilizzati. Lo sconto vale tre anni, uno se il lavoratore ha meno di 35 anni