



**Associazione
Sindacale
Medici
Dirigenti**

L'Arena – 16 aprile 2011 pagina 4

FEDERALISMO. La Conferenza ha deciso i criteri, ricucendo i contrasti tra Nord e Sud

Sanità, accordo tra le Regioni sul riparto dei 106 miliardi

Per quest'anno si parte dalla situazione del 2010 I nuovi parametri: età, malattie prevalenti, reddito

ROMA - La Conferenza delle Regioni ha approvato il riparto del fondo sanitario 2011 che ammonta a 106,4 miliardi di euro. All'intesa si è arrivati dopo un confronto lungo, a tratti duro, che dura da mesi, e che in questa seduta, durata tre giorni e una notte, ha visto un forte contrasto tra Regioni del Sud (in particolare Campania, Calabria e Puglia) e del Nord (il Veneto innanzitutto). Le prime chiedevano che tra i criteri da adottare quest'anno ci fosse la cosiddetta «deprivazione», ovvero che si tenesse conto delle condizioni socio-economiche, notoriamente più critiche nel Mezzogiorno, le seconde insistevano sui criteri tradizionali, ovvero il conteggio della popolazione e il «peso» degli anziani.

Alla fine è stato deciso di affidare all'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, il compito di stilare, nei prossimi quattro mesi, con i tecnici regionali, i nuovi criteri e quest'anno si è partiti dal riparto del 2010 compensando con maggiori risorse quelle Regioni che risultavano più penalizzate dal vecchio riparto.

Soddisfatto il presidente della Conferenza, Vasco Errani, anche se, ha ammesso «è stato un lavoro molto impegnativo, forse il più difficile degli ultimi anni», ma, ha aggiunto, «questa intesa prevede una verifica che faremo più tardi insieme a Luca Coletto, presidente della Commissione Sanità della Conferenza delle Regioni, con il ministro della Salute Ferruccio Fazio».

La partita è importante: le risorse per la sanità costituiscono ogni anno oltre l'80% dei bilanci regionali. Le difficoltà, quest'anno, sono state rese maggiori anche dal federalismo fiscale: costi standard e benchmark tra le Regioni con le performance migliori si costruiranno infatti, nel 2013, in base ai risultati finali del 2011 nell'amministrazione della spesa sanitaria e chi sarà in rosso quest'anno rischia di essere ancora più penalizzato tra due anni. Nel 2012 verranno inseriti nuovi criteri, secondo principi di equità, che si determineranno soprattutto in incrementi del fabbisogno assistenziale. Quindi si lavorerà su criteri come la prevalenza delle malattie, le aspettative di vita, l'età della popolazione. Punto quest'ultimo su cui ha insistito la Liguria, che ha la popolazione con il maggior tasso di anziani.

Mercoledì prossimo, quando il riparto verrà messo all'ordine del giorno della Conferenza Stato-Regioni, queste ultime avranno già in tasca l'accordo.