

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DOC LVII, N.5**

La 12ª Commissione permanente,

esaminato, per le parti di competenza, il Documento in titolo, esprime parere non ostativo, con le seguenti considerazioni:

la Commissione rileva che la riduzione al 2,9 per cento del tasso medio di incremento annuo della spesa sanitaria pubblica corrente, negli anni 2006/2010 di molto inferiore a quella del periodo 2000/2005, che era pari al 7,3 per cento, è stata determinata da tre fattori prevalenti:

- il Patto per la salute, tra Governo e Regioni;
- i piani di rientro e i commissariamenti delle Regioni in disavanzo;
- la prospettiva di un nuovo e più efficiente Governo di sistema, basato sui costi *standard*.

Si sottolinea che ad oggi:

- a) il *Patto per la salute* è scaduto, né si prevede un suo rinnovo fino ad ottobre;
- b) il lavoro per definire i costi *standard* non è ancora iniziato perché ancora non sono state scelte le cinque regioni *benchmark* e tra queste le tre che saranno individuate dalla Conferenza Stato-Regioni;
- c) i piani di rientro sono stati finora un efficace strumento di blocco di nuove spese e di nuovi accreditamenti ai privati, di mancata sostituzione del *turn over*, di rinvio dei pagamenti e di chiusura di posti letto, soprattutto nei piccoli ospedali di paese. Ma è mancato, e manca tuttora nelle Regioni sottoposte ai piani di rientro un'effettiva politica di mobilità del personale, di reingegnerizzazione dei servizi sanitari, lasciando che siano ormai i cittadini a pagare gli esami e le visite di tasca propria. Manca la riconversione, strutturale e a rete dell'offerta ospedaliera: gli ospedali, infatti, sono gli stessi ed assolvono alle stesse funzioni svolte in precedenza. Manca anche la possibilità di avvalersi di una qualunque tecnostruttura di esperti, a livello nazionale, che supporti queste politiche, aiutando le Regioni che incontrano difficoltà nel fare programmazione sanitaria in concreto e non solo sulla carta dei documenti e degli atti amministrativi;

d) si ritiene indispensabile integrare in modo flessibile i diversi profili dell'ambito socio-sanitario in modo che non vi sia una divaricazione tra l'aspetto dell'assistenza e quello dell'erogazione delle cure.

Non si percepisce nel documento di economia e finanza la piena consapevolezza che il più è ancora da fare e che occorrerebbe una politica dello Stato, oltre che delle Regioni, di concreta innovazione del sistema sanitario pubblico, in chiave di qualità e di efficienza, come strada per garantire, pur nelle ristrettezze economiche, l'eguaglianza dei cittadini nel diritto alle cure.

La Commissione sottolinea, nell'esprimere il suo parere, che l'incidenza della spesa sanitaria sul PIL calerà ancora nei prossimi anni; questo dato si verifica mentre, a causa della recessione, si registra una diminuzione in termini assoluti del prodotto interno lordo: alle famiglie si richiedono sacrifici consistenti e proprio per questo è indispensabile che i cambiamenti necessari siano attuati rapidamente, dal Parlamento, dal Governo e dalle Regioni.