



*Ministero dell'Economia e delle Finanze*  
*Ufficio Stampa*

**NASCE IL NUOVO PATTO PER LA SALUTE:  
RIFORME E PIU' EFFICIENZA PER SERVIZI MIGLIORI.  
SPESA SANITARIA STABILIZZATA DAL 2007**

E' stata raggiunta oggi al Ministero dell'Economia e delle Finanze un'intesa tra Governo e Regioni relativa a un nuovo 'Patto per la Salute' di valenza triennale. Il Patto si compone di un aspetto finanziario e di un accordo normativo e programmatico.

Il nuovo Patto avvia concreti provvedimenti di riforma destinati a conseguire, già nel breve periodo, sia l'efficientamento del sistema sia il miglioramento delle prestazioni ai cittadini, grazie anche a una maggiore responsabilizzazione di bilancio delle Regioni e alle nuove basi di collaborazione instaurate tra queste Istituzioni e il Governo. Le principali linee di riforma indicate dal Patto troveranno applicazione nella Legge Finanziaria per il 2007, coerentemente agli orientamenti espressi nel *Documento di programmazione economica e finanziaria* (Dpef 2007-2011) approvato all'inizio di luglio.

Il Ministro dell'Economia e delle Finanze Tommaso Padoa-Schioppa, il Ministro della Salute Livia Turco e il presidente della Conferenza dei Presidenti delle Regioni Vasco Errani esprimono soddisfazione per l'accordo raggiunto oggi.

**L'accordo finanziario.**

Gli elementi essenziali dell'accordo finanziario possono essere così sintetizzati:

- le risorse messe a disposizione dallo Stato centrale saliranno da 91.2 miliardi nel 2006 a 97 miliardi nel 2007, comprensivi di un fondo di accompagnamento di 1 miliardo per sostenere il risanamento delle Regioni attualmente non in linea con i livelli di spesa concordati
- la spesa sanitaria complessiva si attesterà nel 2007 a 101.3 miliardi, registrando così sia una diminuzione di 2.4 miliardi rispetto al tendenziale del 2007 (pari a 103.7 miliardi) sia una leggera flessione rispetto al livello previsto nel 2006 (pari a 102 miliardi). Dopo essere cresciuta in media del 7.8% annuo nel periodo 2000-2006, la spesa sanitaria viene così sostanzialmente stabilizzata a partire dal 2007

- questo risultato verrà ottenuto attraverso misure di riorganizzazione e qualificazione della spesa, con l'obiettivo di assicurare un contenimento generale dei costi, una rigorosa eliminazione di sprechi ed inefficienze, la ricerca della massima appropriatezza clinica e organizzativa, il miglioramento dei servizi sanitari ai cittadini, salvaguardando e aggiornando i Livelli essenziali di assistenza (Lea)
- per le Regioni che non raggiungeranno gli obiettivi di spesa concordati verranno confermati i meccanismi di piena responsabilizzazione finanziaria come le misure di affiancamento e gli "automatismi fiscali" (aumento delle aliquote regionali dell'addizionale Irpef e dell'Irap)
- il Governo svolgerà azioni di contenimento della spesa - tra cui quella farmaceutica - di riorganizzazione dei dispositivi medici e di omogeneizzazione di forme di partecipazione alla spesa. L'effetto atteso è pari a 2 miliardi di euro
- negli anni successivi al 2007, il Governo continuerà a dare certezza riguardo alle risorse finanziarie messe a disposizione delle Regioni per il SSN, garantendo per conto dello Stato centrale un livello di finanziamento adeguato verificando i costi reali dei Lea in condizioni di efficienza ed appropriatezza.

Nel complesso, il contributo netto del settore sanitario alla manovra di finanza pubblica per il 2007 sarà pari a 3 miliardi di euro.

Governo e Regioni convengono di istituire una sede di confronto sulle risultanze del 2006 per cercare una soluzione adeguata ai problemi posti dalla misura del finanziamento prevista dalla Legge finanziaria 2006.

*Andamento della spesa sanitaria (in mld euro)*

	2006	2007	2008	2009
tendenziale	102.0	103.7	107.1	111.1
programmatico		101.3	104.3	107.5
contributo Stato centrale	91.2	97.0*	99.9	102.9

\* comprensivo del fondo di accompagnamento di 1 miliardo

**Il risanamento delle Regioni con disavanzi elevati**

Un significativo sforzo iniziale di contenimento dei costi verrà chiesto alle Regioni che presentano elevati disavanzi. Tali regioni saranno sostenute con un 'fondo transitorio' che consenta loro un rientro progressivo e con misure di 'affiancamento' da parte del Governo per l'attuazione delle misure di razionalizzazione necessarie. Verrà attivato inoltre un gruppo di lavoro composto da esperti del Ministero della Salute e da esperti regionali che accompagni e sostenga l'azione di risanamento delle autorità regionali e che promuova accordi tra Regioni per la diffusione delle migliori pratiche.

## **L'accordo normativo e programmatico**

L'accordo è stato definito nelle sue linee di indirizzo e nei suoi contenuti essenziali e verrà redatto in forma definitiva nei prossimi giorni. Esso è finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarietà del sistema. Esso comprende i seguenti elementi principali:

- adeguamento dello stanziamento pluriennale ex art. 20 della legge 67/88 per il cofinanziamento degli investimenti nel SSN in modo da consentire la definizione di nuovi accordi di programma per la qualificazione delle strutture sanitarie, l'innovazione tecnologica e il superamento del divario Nord-Sud con particolare riferimento all'assistenza oncologica e alle malattie rare; inserimento della tematica "sanità-sviluppo economico" tra le finalità per l'utilizzo dei fondi strutturali dell'Unione Europea 2007-2013
- aggiornamento dei LEA ai nuovi bisogni di assistenza; revisione e ampliamento dei 43 DRG ad alto rischio di inappropriatazza, analisi dei costi delle prestazioni ricomprese nei LEA, assumendo come riferimento i costi delle pratiche più efficienti
- attivazione di un sistema di monitoraggio basato su un "pacchetto" adeguato di indicatori, concordato tra Ministeri della salute, dell'economia e finanze e Regioni
- promozione e valorizzazione delle risorse umane del SSN e partecipazione del personale medico e delle altre professioni sanitarie al governo del sistema
- riorganizzazione e potenziamento della rete delle cure primarie promuovendo forme evolute di associazionismo tra i medici di medicina generale e di integrazione con l'attività dei distretti sanitari; sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria a partire dall'assistenza alle persone non autosufficienti; messa in rete e monitoraggio dell'attività prescrittiva dei medici di medicina generale
- riorganizzazione e umanizzazione della rete ospedaliera, finalizzata anche al recupero di maggiore efficienza nell'utilizzo delle risorse nelle Regioni che hanno fatto registrare elevati disavanzi; razionalizzazione dei sistemi di acquisto di beni e servizi attraverso modalità di esercizio sovraziendale e di centralizzazione degli acquisti
- programma per la promozione permanente della qualità del Servizio sanitario nazionale che faccia perno su: l'attuazione di forme costanti e strutturate di monitoraggio del gradimento dei servizi da parte dei cittadini-utenti; il potenziamento del Nuovo Sistema Informativo Sanitario.

Roma, 22 settembre 2006