

martedì 21 Giugno, 2022

Novità

RIFORME E INVESTIMENTI NELL...

< >

Professione ISF ▾

Consultazione ▾

Servizi e Link ▾

Login

Area Riservata

**FEDAIISF**

Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco e del Parafarmaco

HOMEPAGE FEDAIISF CENTRO DOCUMENTAZIONE CONVENZIONI TERRITORIO ISCRIZIONE

Cerca



NOTE DI REDAZIONE FEDAIISF CONTATTI

Home / News / RIFORME E INVESTIMENTI NELLA SANITA'

News

RIFORME E INVESTIMENTI NELLA SANITA'

Varie voci si levano in Parlamento e nel Paese



Roberto Rossi

• 11 ore fa

🔥 86

📖 3 minuti di lettura



Cerca ...

Cerca

**Tu scatti una foto,
l'app scarica i saggi.**Chiedi alla tua azienda di provare
OneVision Samples.



Questo il testo della video-intervista che Nino Cartabellotta, Presidente GIMBE, ha concesso ad ANSA a margine del Web Marketing Festival di Rimini del 17 giugno:

"La quantità di risorse che il PNNR mette a disposizione, in termini di programmazione, permette di rivedere alcuni punti deboli del nostro sistema sanitario. In particolare con la componente 1 della Missione 6 che mira ad una riorganizzazione importante della sanità territoriale, e anche la componente 2 con tutti i progetti mirati alla digitalizzazione, alla formazione e alla ricerca. E' evidente che si tratta di un impegno importante per il Governo e per le Regioni, sia per una ragione di interazione che di governance tra Stato e regioni, che è la classica problematica del nostro SSN, con lo Stato che definisce i LEA e le regioni che si occupano della pianificazione e organizzazione dei servizi sanitari. Quindi sulla carta ci sono tutte le condizioni per un adeguato rilancio. E' chiaro però che servono anche delle riforme aggiuntive. Il DM71 che stabilisce questa offerta standardizzata di servizi per la riorganizzazione del territorio, è un po' fissa ai paletti. Per applicarla adeguatamente, ci vogliono riforme coraggiose che di fatto non possono ancora riprendere gli elementi definiti nella famosa riforma Bindi del 1999, l'ultima di fatto della Sanità, di ben 23 anni fa.

Poi c'è il grosso problema del personale, perchè noi oggi ci troviamo a fare i conti con 15 anni di depauperamento progressivo del capitale umano, sia in ambito ospedaliero che in ambito territoriale. Quindi servono anche delle risorse destinate in maniera vincolata all'arricchimento del personale sanitario.

Quello che è successo nell'ultimo triennio 2019-22 è che il Governo ha messo a disposizione della sanità 10.6 mld, che rispetto agli 8,2 (media/annuale ndr) del decennio precedente sono un incremento importante. Però va anche detto che questi finanziamenti sono stati stanziati per rispondere all'emergenza pandemica, non per rinforzare strutturalmente il Servizio sanitario



Recenti

I più letti



RIFORME E INVESTIMENTI NELLA SANITA'

2 secondi fa



Fedaiisf. Congresso Nazionale a Bologna. Elezione del nuovo Esecutivo Federale

4 ore fa



AIISF. Assemblea Nazionale e elezione del nuovo Direttivo

7 ore fa



Nasce intergruppo parlamentare innovazione sanità. Le terapie non sono spese ma investimenti

11 ore fa



Sez. AIISF Crotone, Catanzaro e Vibo Valentia. Corso BLSD per ISF

12 ore fa

News Fedaiisf



Fedaiisf. Congresso Nazionale a Bologna. Elezione del nuovo Esecutivo Federale

4 ore fa



AIISF. Assemblea Nazionale e elezione del nuovo Direttivo

7 ore fa



Sez. AIISF Crotone, Catanzaro e Vibo Valentia. Corso BLSD per ISF

12 ore fa

Archivio Storico



Incontro col Sottosegretario alla Sanità

7 Giugno 2006



Telethon, 8 mln alla ricerca MolMed per 6 malattie rare

1 Aprile 2011

nazionale. Di fatto anche le regioni più virtuose, come l'Emilia Romagna, se non ci dovessero essere ulteriori iniezioni di denaro pubblico per il 2022, non riusciremo a chiudere in ordine i conti, al di là di riuscire a erogare i servizi con il personale adeguato.

E' evidente che la pandemia ha assorbito tante risorse ma purtroppo al momento non si vede traccia di questo rifinanziamento strutturale, nemmeno nel documento di economia e finanza, che al 2025 ci mostra una spesa sanitaria simile a quella del 2022.

Senza poi contare che ora siamo entrati in una vera e propria economia di guerra...."



Spesa marketing in salita grazie a Paesi emergenti

© 11 Luglio 2011

[ANSA – Cartabellotta: "Sanità, Pnrr non basta, servono riforme e investimenti su capitale umano"](#)

Riportiamo soltanto la parte politica della intervista, tralasciando l'analisi sulla situazione COVID, ma le parole del Presidente di GIMBE Cartabellotta non giungono a caso.

Infatti, oltre alla formazione di un Intergruppo parlamentare per l'innovazione sostenibile in sanità (già riferita in altro [articolo](#)), è stata approvata alla Camera dei Deputati il giorno 15 giugno una



mozione bipartisan sulla riorganizzazione della sanità territoriale.

Ben 21 le proposte che vengono avanzate nella mozione, con le quali si richiede di impegnare il Governo. Al primo punto: "Al fine di raggiungere gli obiettivi indicati dalla missione 6 del Piano Nazionale di ripresa e

resilienza e assicurarne l'attuazione uniforme su tutto il territorio nazionale, invito ad adottare iniziative per prevedere che la riorganizzazione territoriale, come delineata nella bozza di decreto cosiddetto «Dm71», sia sostenuta dal potenziamento del fabbisogno del personale sanitario e amministrativo, da un'ideale copertura finanziaria e da una riforma delle disposizioni in materia di medici di medicina generale". [LA MOZIONE](#)

Nel testo si sostiene che i problemi del SSN sono riconducibili a: "alto costo per prestazione con risorse economiche limitate; incremento costante delle richieste di intervento; strutture di ricovero non del tutto idonee (50 per cento degli ospedali hanno meno di 120 posti letto); vetustà del patrimonio edilizio e tecnologie disponibili obsolete; ricoveri non appropriati per degenze prolungate; pronto soccorso con eccesso di utenza e tempi di risposta inadeguati; livelli di sicurezza

prolungate, pronto soccorso con eccesso di utenza e tempi di risposta inadeguati, livelli di sicurezza non sempre appropriati; tempi di attesa elevati per le prestazioni sanitarie; scarsità di personale in termini quali/quantitativi; sede di ricovero non appropriata; copertura completa in ricovero tipici su 5-6 giorni per 8-12 ore/die; bisogni dell'utenza variati e risposte non sempre personalizzate o non sufficientemente personalizzate; elevato livello di burocratizzazione con processi particolarmente complessi per esigenze amministrative; modello organizzativo e normativo *ante* riforma di cui alla legge n. 833 del 1978 con base organizzativa e gestionale derivata dai modelli mutualistici *ante* riforma"

vedi anche: [Panorama della Sanità – 15 giugno](#)

#cartabellotta

#gimbe

#SSN



Facebook



Twitter



in



✉



🖨



Roberto Rossi

Articoli correlati



Piemonte. Sanità, Avetta (Pd): "Bene il coinvolgimento degli informatori scientifici"

🕒 1 Dicembre 2020



Rottapharm: ceduta alla svedese Meda per 2,275 mld

🕒 31 Luglio 2014



Federanziani chiede le dimissioni dei funzionari della Sanità del Veneto

🕒 9 Gennaio 2015

FEDAIISF

Promuovere la coesione e l'unione di tutti gli associati per consentire una visione univoca ed omogenea dei problemi professionali inerenti l'attività di informatori scientifici del farmaco.

ULTIME NOTIZIE

🕒 2 secondi fa

RIFORME E INVESTIMENTI NELLA SANITA'

🕒 4 ore fa

Fedaiisf. Congresso Nazionale a Bologna. Elezione del nuovo Esecutivo Federale

CONTATTI

Sei un informatore e vuoi aderire all'associazione?
Sei un operatore del settore e vuoi delle informazioni?

MODULO CONTATTI

Cookie – Privacy

Rivedi le tue scelte dei cookie

Invia le tue scelte del cookie

© Copyright 2022, All Rights Reserved | Fedaiisf Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco CF 91011770293 Credits DigiFe

