*Camera dei Deputati – Interrogazione a risposta immediata n.3-02331*

*Resoconto stenografico dell'Assemblea - seduta n. 640 del 22 giugno 2016*

## *Iniziative volte a garantire pienamente il diritto alla salute dei cittadini, anche dotando il Servizio sanitario nazionale di risorse congrue*

Ringrazio gli interroganti per aver posta la questione, sulla quale, però, per rispondere in modo completo ci vorrebbero non tre minuti, ma probabilmente trenta. Cercherò di riassumere in modo sintetico quella che è l'intenzione del Governo.

Innanzitutto, non ci sono stati più tagli lineari dal 2013 a oggi. Io ricordo che, quando sono stata nominata Ministro, erano previsti 2 miliardi di decurtazione dal fondo sui ticket, cosa rispetto alla quale ci siamo opposti. Da quel momento c'è stato un aumento progressivo del fondo non adeguato rispetto alle previsioni, ma l'aumento c'è stato, oltre al fatto della rinuncia delle regioni, nella scorsa legge di stabilità – non questa, ma quella precedente – dei 2 miliardi, che erano passati proprio dal CDM per altri motivi ed altre questioni, per cui poi siamo dovuti ricorrere all'intesa.

Questo per dire che, in realtà, c'è una ferma intenzione, da parte mia, come Ministro della salute, di mantenere il fondo sostenibile. Per farlo bisogna procedere su due aspetti.

Il primo è sicuramente quello di eliminare gli sprechi dal fondo sanitario, quindi rendere più uniformi le attività e le azioni di monitoraggio, di controllo e di erogazione dei servizi e dei LEA nelle regioni, motivo per il quale noi stiamo aspettando che vengano licenziati definitivamente i nuovi LEA e il nomenclatore, per cui noi abbiamo stanziato 800 milioni.

Lo dico per chi ci segue da casa, i LEA sono le terapie innovative. Pensiamo a tutti i malati di malattie rare. Si tratta di servizi che oggi non vengono erogati in alcune parti d'Italia. Soprattutto, si tratta di applicare e monitorare l'applicazione delle norme che abbiamo qui attuato per quanto riguarda le centrali uniche d'acquisto, il sistema di risparmio e di reinvestimento nei sistemi sanitari, le nuove governance, quindi i nuovi modelli di selezione dei direttori generali amministrativi sanitari, l'individuazione di responsabilità in modo molto chiaro e, soprattutto, una riorganizzazione del sistema, che era prevista dal Patto della salute e che oggi, a parte l'articolo 22, che spero di chiudere, sull'accesso alla formazione nelle prossime settimane in Conferenza Stato-regioni, abbiamo di fatto attuato, ma che oggi deve vivere tra i cittadini, soprattutto per risolvere anche il problema delle liste d'attesa, a cui si collegano alcune delle tematiche che sono state da lei sollevate.

Per fare questo ci vuole sicuramente anche un fondo adeguato. È mia opinione che la previsione fatta in legge di stabilità debba essere mantenuta e, come ho più volte detto, secondo me l'utilizzazione di queste risorse ha oggi due priorità. Una è quella del finanziamento del fondo degli innovativi, di cui si è appena parlato, e, quindi, l'accesso ai nuovi farmaci per le persone, non solo per l'epatite C, ma anche per gli oncologici ad alto tasso di innovazione.

La seconda è cominciare a risolvere il tema del personale del sistema sanitario (stabilizzazione dei precari, blocco del *turnover)*, per garantire i fabbisogni necessari a ripristinare, in alcuni territori, un normale funzionamento del sistema, così come abbiamo chiesto nella legge di stabilità, approvata qui a dicembre, e siamo in attesa dalle regioni dell'indicazione dei fabbisogni, per poter costruire insieme a loro e autorizzarle alle nuove assunzioni.