

Disegno di legge n. 4086 - Camera dei Deputati

Disegno di legge n. 4086
CAMERA DEI DEPUTATI

8. 2518 — Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie (Approvato dal Senato).

Seduta del 25 Febbraio 2011

IL GOVERNO HA ESPRESSO PARERE FAVOREVOLE

La Camera premesso che:

il decreto in esame prevede per le regioni sottoposte ai piani di rientro ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 accordi.....

Disegno di legge n. 4086
CAMERA DEI DEPUTATI

8. 2518 — Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie (Approvato dal Senato).

Seduta del 25 Febbraio 2011

IL GOVERNO HA ESPRESSO PARERE FAVOREVOLE

La Camera premesso che:

il decreto in esame prevede per le regioni sottoposte ai piani di rientro ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 accordi di programma a valere sulle risorse di cui all'articolo 20 della legge li marzo 1988 n 67, per il finanziamento successivo di interventi già realizzati dalle regioni con oneri a carico del fondo sanitario corrente; si tratta prevalentemente di una norma che riguarda le regioni meridionali, essendo queste per la maggior parte sottoposte ai piani di rientro;

la situazione della sanità nelle regioni meridionali non è più accettabile. La sfida di una sanità efficiente e di qualità anche in queste regioni deve diventare una "grande questione nazionale », perché rappresenta un'oggettiva debolezza della La Camera, premesso che:

coesione del Paese e mette a rischio anche la tenuta complessiva del Sistema sanitario nazionale;

le politiche avviate negli ultimi anni dal Governo Berlusconi hanno invece posto la questione su un piano esclusivamente economicistico, senza alcuna attenzione al vincolo del rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

la stessa gestione dei Piani di rientro dal deficit sanitario è ormai diventata mera politica di tagli orizzontali e indiscriminati, senza alcuna reale iniziativa di riqualificazione dei servizi sanitari locali, impegna il Governo

a considerare la politica sanitaria nel Mezzogiorno quale priorità del Governo, affinché le regioni meridionali non restino prigioniere delle proprie debolezze strutturali che rendono ancora più facile le infiltrazioni e le connessioni tra sanità e criminalità organizzata;

a considerare nella ripartizione dei fondi nazionali non solo il criterio demografico, ma anche quello della deprivazione sociale, che tiene conto delle effettive condizioni socio-economiche delle diverse regioni.

9/4086/148. Grassi