

Il sottosegretario Martini: per i costi standard si guarderà al Nord virtuoso

Sanità, banco di prova del Federalismo

Nuovi fondi a disposizione delle Regioni per aumentare la qualità delle prestazioni

ROBERTO SCHENA

L'assistenza sanitaria è il vero banco di prova per il Federalismo fiscale, che parte con una riforma della medicina di famiglia, firmata mercoledì scorso con un Accordo fra Stato e Regioni. D'altra parte, due terzi della spesa regionale è dedicata alla sanità e le modalità di controllo sono divenute ormai così strette da costituire un significativo esempio.

I termini dell'Accordo sono esposti in questa pagina sotto questo articolo. Si tratta di un'ampia riorganizzazione dell'assistenza primaria al paziente, destinata a liberare il pronto soccorso «e a istituire livelli intermedi in base a modelli sui quali le Regioni del nord lavorano da anni», spiega **Francesca Martini**, sottosegretario alla Salute. A questo scopo, alle Regioni è stato destinato un miliardo e 400 milioni in aggiunta alla spesa sanitaria ordinaria. Tali trasferimenti sono legati ai bisogni sociosanitari più forti.

«Sono fondi che devono andare ad incidere sull'accessibilità delle cure primarie per i cittadini. Come già ho affermato all'inizio del mio mandato, la medicina tradizionale e in particolare di famiglia, deve diventare un punto di riferimento concreto per i pazienti, sviluppando flessibilità di orario e copertura sulle 24 ore». La Martini spiega che già nella precedente veste di assessore veneto alla Sanità, aveva di persona verificato come il numero e la tipologia di accessi ai pronto soccorso, riguardava per il 70-80 per cento codici bianchi e verdi. Nulla di urgente. Tutto questo è inaccettabile. «I servizi sono intasati da richieste che dovrebbero essere erogati dal territorio e dalla medicina di famiglia, altrimenti salta il sistema. Il pro-

blema è consentire al cittadino di accedere a quest'ultima sulle 24 ore». Come? «Il servizio di pronto soccorso resta tale, però deve occuparsi delle reali necessità del paziente in termini di emergenza e urgenza».

Il punto è che il medico di famiglia ha un orario limitato e spesso apre lo studio negli orari in cui la gente lavora. Non è il massimo per la medicina di famiglia. Invece, insiste il Sottosegretario, «da sempre ho sostenuto che la medicina di famiglia è un cardine fondamentale, perché è il punto di contatto fra il paziente e il servizio sanitario della propria regione».

Il trasferimento di fondi ulteriori, oltre al riparto del fondo sanitario nazionale per sviluppare «nuovi modelli organizzativi», significa così anticipare la capacità di gestione diretta delle risorse, per migliorare il sistema dei servizi nei confronti dei cittadini, un aspetto fondamentale del federalismo fiscale. «Siamo in un momento di passaggio, avremo ancora quelle situazioni di non capacità di incidere sui modelli organizzativi in materia di spesa legato all'assenza di organizzazione e razionalizza dei servizi, ma a questa situazione deve provvedere il federalismo fiscale».

In diverse regioni, soprat-

tutto del centro e del sud, i centri di spesa non corrispondono a reali benefici. Risultato: la Calabria ha 2 miliardi di euro di deficit, la Regione non è nemmeno nei piani di rientro, è sotto stretto controllo. Lazio, Si-

Il costo standard dell'assistenza rappresenta oggi il vero punto di riferimento del Federalismo in ogni campo

ilia e Campania da sole rappresentano l'83% del deficit di spesa sanitaria (il solo Lazio detiene il 50%). Al contrario, le 4 regioni capaci di mantenere equilibrio di bilancio e qualità sono Veneto, Lombardia, Emilia Romagna e Toscana. Queste sono le regioni modello a cui

tutte le altre dovranno guardare per i costi standard.

Alla fine di questo mese ci sarà un ulteriore incontro tecnico per verificare le altre proposte di rientro. «Non dimentichiamo mai», conclude la Martini, «che solo con il federalismo fiscale, dopo l'approvazione al Senato, avremo il vero passaggio delle verifiche sulle modalità organizzative e di spesa. Il costo standard rappresenta oggi il vero punto di riferimento del federalismo sanitario e questo, anche per la rilevanza del business, è a sua volta il vero punto di riferimento per permettere a questo Paese il federalismo in ogni campo. L'Accordo chiuso ieri con le Regioni, nel trasferire fondi aggiuntivi dà più capacità di autogoverno, ma sarà anche un modo di verificare le modalità della spesa corrente: il costo standard diventa il vero punto di riferimento».



Francesca Martini

Solo con il Federalismo fiscale avremo il vero passaggio al momento delle verifiche sulle modalità organizzative e di spesa



Il pronto soccorso resta tale, però deve occuparsi delle reali necessità del paziente in termini di emergenza e urgenza

Il sottosegretario Martini: per i costi standard si guarderà al Nord virtuoso

Sanità, banco di prova del Federalismo

Nuovi fondi a disposizione delle Regioni per aumentare la qualità delle prestazioni

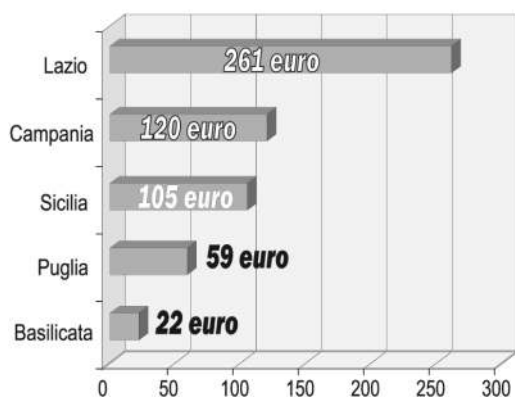


DISAVANZO NAZIONALE 2007

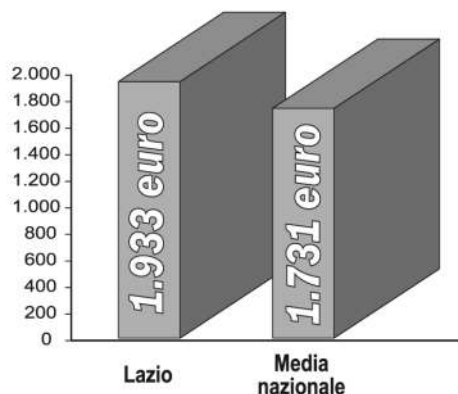


Manca all'appello la Regione Calabria: con oltre due miliardi di deficit, si è posta addirittura al di fuori dei piani di rientro

DEFICIT SANITARIO PRO-CAPITE



COSTO SANITARIO PRO-CAPITE



● Lazio, Sicilia e Campania detengono l'83% del deficit di spesa

● «I pronto soccorso sono intasati da richieste tutte da organizzare»