



**Associazione
Sindacale
Medici
Dirigenti**

Segreteria Regionale del Veneto

Il Sole 24 Ore, 15 ottobre 2012, pagina 7

Un'iniezione di austerità in corsia

In arrivo riduzione dei posti letto negli ospedali, più ticket e riordino dell'assistenza primaria

Sara Todaro

Meno ospedali, più territorio, cure costose solo se e quando servono. E comunque più spese di tasca propria e livelli essenziali di assistenza (Lea) sempre più "essenziali" (ridotti) e forse (ma solo forse) più equi.

È un identikit a tinte quanto meno cangianti quello della sanità prossima ventura, come traspare dal combinato disposto delle misure in pista dalla manovra estiva di Tremonti, passando per il "salva-Italia", la "spending 1", il decreto Balduzzi (da oggi in prima lettura in Aula a Montecitorio) fino alla Legge di stabilità – già ribattezzata "spending 2" – di Mario Monti.

La raffica di manovre e manovrine in pista o in itinere ha continuato a spostare nel calendario istituzionale il confronto sul Patto per la salute 2013-2015, l'accordo quadro incaricato di scolpire la nuova governance dei servizi sanitari garantiti dalle Regioni.

Il primo, unico e già burrascoso giro di tavolo aveva tra l'altro in agenda l'individuazione di un nuovo e più equo meccanismo di copayment (dal 2014 i cittadini pagheranno 2 miliardi in più di ticket); la revisione dei Lea (l'ultima bozza, mai formalmente adottata, risale al 2008 e aggiornava quelli del 2001); le modalità per garantire il rispetto dei tetti di spesa per farmaceutica e dispositivi medici; i criteri per gestire in maniera equa e uniforme le liste d'attesa.

Nodi lasciati irrisolti in attesa che si fermasse la roulette delle altre regole che hanno nel frattempo alzato l'asticella dei tagli colpendo capitoli noti (farmaci e dispositivi in primis) e messo in pista riforme strutturali sulla cui attuazione è ancora una scommessa.

La prima e più suggestiva è quella sul riordino delle cure primarie: medici di medicina generale, pediatri e specialisti in rete che garantiscono cure h24, sgravando il pronto soccorso e fornendo risposte vicine ai bisogni dei cittadini.

Perché diventi operativa c'è però da rinnovare la convenzione che lega i professionisti al Ssn: che bastino i sei mesi previsti dal Dl Balduzzi è tutto da dimostrare.

Certo converrà spicciarsi, perché nel frattempo – complice la spending di luglio – dovrebbe scattare anche una imponente riduzione dei posti letto ospedalieri. Chiudere gli ospedaletti non sarà facile. Dovranno occuparsene le Regioni entro fine anno, dice la legge, ma dopo un complesso lavoro istruttorio su standard e obiettivi in partnership con il Governo che è ancora ben lungi dall'essere perfezionato.

Nuovo di zecca per i cittadini sarà anche il capitolo dell'intramoenia: tutti i pagamenti dovranno essere tracciabili e ai pazienti sarà rilasciata una ricevuta che motiva voce per voce il costo della prestazione.

Aria di austerità e di pulizia per tutti, insomma. Ma di troppa austerità – segnalano i produttori del pianeta sanità – si può anche soccombere.

L'avvertenza figura in particolare al capitolo delle forniture di farmaci, dispositivi e protesi. La stretta su budget e contratti è andata avanti a marce forzate, da una manovra all'altra, da un bimestre all'altro. Ma ancora una volta c'è tanto lavoro istruttorio da fare. E c'è il rischio che dall'azzeramento degli sprechi si passi dritti dritti alla carenza dell'argent de poche che serve a comprare la protesi giusta, lo stent giusto, il farmaco più efficace.

A più lunga scadenza ma comunque positiva per i cittadini la presa di posizione in tema di rischio clinico inserita nel Dl Balduzzi ancora sotto esame: tra le novità la polizza obbligatoria per tutte le strutture pubbliche e private.

Insomma una sanità più rigorosa e austera. Anche più agile però: fascicolo sanitario e agenda digitale sono pronti a proiettare la sanità dei tempi di crisi nella vertigine dell'online. A patto però che il magico mondo delle reti tra medici di medicina generale, ospedali e Asl cominci davvero a girare.