

Sanità. I risultati dell'indagine conoscitiva delle commissioni Bilancio e Affari sociali della Camera

Salute, meno poteri alle Regioni e più spazio ai fondi integrativi

IL FINANZIAMENTO

Tra i criteri di riparto delle risorse bisogna inserire indici di povertà, flussi migratori, estensione territoriale, patologie

Roberto Turno

■ Più Stato, meno Regioni. Più Salute meno Economia, con un contrappeso tra ministri. Risparmiare sugli ospedali factotum e investire nel territorio. Sfatate il mito dei costi standard e rifare le regole di riparto dei finanziamenti alle regioni. Dare per sempre l'addio ai tagli lineari che impoveriscono i poveri e rivedere da cima a fondo l'organizzazione dei servizi. Premiare non solo le regioni virtuose, ma anche le singole asl e gli ospedali e il personale e anche il privato migliori. Puntare forte su fondi integrativi e polizze assicurative, collettivi e individuali, con più defiscalizzazione. E ancora: ticket, farmaci, investimenti, prevenzione, personale. Le commissioni Bilancio e Finanze della Camera hanno pronta la ricetta per dare un nuovo volto alla sanità pubblica. Per salvarne l'universalità che resta nel bel mezzo dei vincoli di finanza pubblica. Per renderla sostenibile, mentre si allungano ombre pesanti sul welfare tradizionale.

Hanno ascoltato per mesi più di 50 tra associazioni, sindacati, istituzioni, centri studi, e due ministri, della Salute e dell'Economia, appunto. E ora le commissioni guidate da Francesco Boccia del Pd (Bilancio) e da Pierpaolo Vargiu di Scelta civica (Affari sociali) sono pronte col documento finale dell'indagine conoscitiva, che

sarà ratificato dopo le elezioni al termine di un confronto finale su tutte le virgole di quel testo. Ma le linee sembrano già tracciate. In parte già dentro la cornice di quel «Patto per la salute» che attende di decollare.

Già le premesse delle conclusioni (anticipare su www.24ore-sanita.com) sono indicative. Da una parte il valore «insostituibile» del Ssn e il fatto che per la salute si spenda meno della media Ue e internazionale. Dall'altra la pesantezza della crisi e i tagli che riducono la qualità dei servizi e soprattutto nelle regioni commissariate del Sud i ritardi infrastrutturali e la qualità dei servizi peggiorano sempre di più. Ventuno Italie distanti anni luce, tante sanità a mille velocità con mille diritti diversi. E allora ecco la richiesta di un passo indietro dall'attuale titolo V con un modello di governance che assegni allo Stato definizione di standard, poteri di controllo, intervento e verifica su erogazione e uniformità dei Lea; alle regioni quello di «enti erogatori, con minor grado di responsabilità decisionale» rispetto ad oggi. In parte la "linea Renzi". E poiché la valutazione dell'efficace ed equa erogazione dei Lea deve valere quanto il controllo dei bilanci, si propone di bilanciare i poteri dei ministri di Economia e Salute.

Sul piano dei costi e dell'organizzazione, poi, serve un passo indietro da ospedaletti e ospedali che fanno gli ambulatori: devono specializzarsi. E far risparmiare. Magari non nell'immediato, anche se poi quei risparmi vanno indirizzati sul territorio, dove le cure d'ogni giorno saranno centrali. Il modello

di finanziamento del welfare sanitario dovrà a sua volta cambiare pelle: costi standard e regioni benchmark sono passi virtuosi «in linea di principio» ma rischiano di essere solo «mere enunciazioni» se tra i criteri di riparto delle risorse non si terrà conto di variabili come le patologie, la densità della popolazione, l'estensione territoriale e l'orografia regionale, i flussi migratori, gli indici di povertà. Criteri indigesti a tanti. Ma un toccasana per il Sud. Senza però abbandonare la strada del "premio al merito" di chi fa qualità e tiene bene i conti: un bonus andrebbe riconosciuto anche alle singole asl, agli ospedali, al privato, a tutti gli operatori che hanno meritato.

C'è poi la partita dei ticket, che vanno rivisti, a partire da verifiche ferree e puntuali su quel 50% di italiani esenti che consumano l'80% delle prestazioni. E questo mentre aumenta la spesa privata a carico dei cittadini: ormai oltre 30 mld l'anno, tutti out of pocket. Che potrebbero essere evitati puntando su «fondi integrativi, polizze assicurative, collettive e individuali», premiate con «una maggiore defiscalizzazione», che alleggerirebbero i bilanci delle asl. Aziende che, se in difficoltà, dovrebbero avere più autonomia e flessibilità nell'uso dei fattori produttivi. Se mai bastasse.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

