

Intervista al Sottosegretario al Welfare **FRANCESCA MARTINI**

IL FEDERALISMO FISCALE?

Una grande chance per il Ssn

Sottosegretario Martini, la sanità italiana si sta avviando verso grandi cambiamenti soprattutto in vista del federalismo fiscale. In questo scenario che ruolo avrà il ministero del Welfare?

In un sistema sanitario universalistico che mantiene come caposaldo i Lea, in cui vige il principio sacrosanto del diritto alla salute per tutti, serve una guida. Un punto di partenza per arrivare a sistema omogeneo di innalzamento generale della quantità e della qualità delle prestazioni nell'ambito dell'equilibrio di bilancio. Soprattutto in un momento in cui l'assunzione di responsabilità da parte delle Regioni presenta una disomogeneità inaccettabile e genera due Paesi con differenti qualità di prestazioni.

Ma sicuramente non ci saranno ingerenze che sarebbe peraltro anacronistiche e anticonstituzionali alla luce della riforma del Titolo V la quale ha già definito il governo sanitario in capo alle Regioni. Anzi, questo scenario verrà rafforzato dal federalismo fiscale il quale dispone il principio della responsabilità di spesa per le realtà locali come un principio inderogabile su cui, a mio avviso, si gioca l'unica possibilità di tenuta non solo del Ssn, ma anche del Paese.

Per arrivare ad sistema omogeneo ci assumeremo delle precise responsabilità accompagnando tutte le Regioni verso modelli virtuosi già attuati sul territorio. E il nostro punto di riferimento saranno i modelli sanitari adottati in Lombardia e in Veneto. Dalla media delle performance raggiunte in queste due Regioni intendiamo ricavare un costo standard, ossia il costo

delle pratiche migliori offerte ai cittadini. Un sistema che ci consentirà di passare dal finanziamento attraverso la spesa storica a quello attraverso il costo standard.

Perché prendere come punto di riferimento per l'individuazione del costo standard solo Lombardia e Veneto?

Questo è un tavolo di lavoro che stiamo perfezionando, siamo quindi disponibili all'ascolto e al ragionamento. Ma la nostra valutazione nasce dal fatto che i modelli di riferimento hanno già dato i

frutti in termini di equilibrio di spesa e nella capacità di risposta ai bisogni dei cittadini, ed anche in materia di sperimentazione di modelli gestionali avanzati. Quindi nell'includere modelli diversi potremmo correre il rischio di inficiare questa azione di rinnovamento. Questa è una scelta di coraggio, perché se non si sceglie in maniera de-

finita non si raggiungeranno mai gli obiettivi prefissati.

In che tempi dovrebbe avvenire questa trasformazione?

Il Federalismo fiscale e l'obiettivo dei costi standard saranno raggiunti in maniera non traumatica. Ci sarà un inserimento morbido e rispettoso delle identità regionali, che verrà supportato da un fondo di accompagnamento. Questo mi sembra un modo di operare intelligente e rigoroso perché, senza derogare dagli obiettivi stabiliti, tiene conto del fatto che il cambiamento se imposto dalla sera alla mattina diventa irraggiungibile. Quello che stiamo attuando è quanto vogliono i cittadini.

Inoltre è la strada giusta per fermare anche la mobilità interregionale dei pazienti che non aiuta nessuno: dare risposte a casa propria è fondamentale.

È chiaro che alla luce del federalismo fiscale va stressato il principio del fallimento politico, ossia la ineleggibilità dei politici che sbagliano. Con questo progetto diventiamo un po' anche il sindacato del cittadino. Quello che chiede il cittadino è di vedere le cose vanno avanti.

La malasanita è un reato, come ha ricordato anche il ministro Sacconi, e non ci riferiamo a quella che va perseguita penalmente, ma a quelle cattive "abitudini" che trasformano il cittadino in una vittima di un sistema che non funziona.

(E.M.)