

L'intervista/Il ministro della Salute alla vigilia dello sciopero negli ospedali: «Servizio peggiore dove si spende di più»

Fazio: sanità, basta sprechi

«Fermare i ricoveri inutili e allungare gli orari dei medici di famiglia»

ROMA — Per la sanità la strada scelta con la manovra non è quella dei tagli, semmai quella della lotta agli sprechi che si annidano in particolare nei bilanci di alcune Regioni. Alla vigilia dello sciopero proclamato dai medici contro il decreto appena approvato al Senato il ministro della Salute Ferruccio Fazio nega riduzioni di risorse e ricorda come proprio i sistemi sanitari con i conti in rosso siano quelli che forniscono servizi più scadenti ai propri utenti. Secondo il ministro sono possibili grandi recuperi di efficienza in particolare evitando i ricoveri inutili ed allungando l'orario di lavoro dei medici di famiglia.

MASSI A PAG. 7

Scatta domani la protesta di medici e dirigenti di settore contro la manovra del governo

L'INTERVISTA

Sale operatorie aperte solo per emergenze
Rinviate le analisi e gli esami di routine

Fazio: «Niente tagli ma lotta agli sprechi»

Il ministro: servizi peggiori dove si spende di più

di CARLA MASSI

ROMA - Domani ospedali "dimezzati". Sale operatorie aperte solo per le emergenze, analisi ed esami rinviati. Scioperanno i medici e i dirigenti della sanità. Una protesta per ricordare che il contratto è scaduto da due anni e per contestare i tagli della manovra economica. «Eppure - commenta il ministro della Salute Ferruccio Fazio - la manovra non ha toccato la sanità. Non ha previsto ticket e neppure tagli. Piuttosto, si deve cercare di azzerare gli sprechi dove ancora esistono. Dove si spende di più

l'assistenza è peggiore. Non si prevede blocco del turn over nelle regioni con i conti a posto e si pensa ai contratti a tempo per valorizzare il merito».

I medici e chi lavora nella sanità, invece, dicono che il settore avrà ripercussioni dalla stretta dovuta alla crisi. Nessun impatto? Neppure indiretto secondo lei?

«Più che prevedere tagli e ridimensionamenti si è deciso di lavorare sugli sprechi. Sul rimettere ordine dove i conti erano fuori controllo e dove le risorse non vengono ancora utilizzate nel modo corretto».

A che cosa si riferisce quando parla di sprechi? Nel

2001, per la sanità, la spesa era di circa 76 miliardi di euro oggi abbiamo superato i 106. Dove vede la possibilità di recuperare risorse?

«Per esempio nei ricoveri impropri. Pensiamo ad alcuni tipi di polmonite che possono essere curate anche a casa con l'assistenza sul territorio. Pensiamo alle fratture del femore, in alcune regioni i tempi di attesa per l'intervento sono molto brevi in altre molto lunghi rispetto all'urgenza. E poi

agli acquisti, ai conti non corretti».

Ma la manovra pesa sui conti delle Regioni, le amministrazioni non andranno a cer-



care nuove risorse proprio nel ridimensionamento dei servizi sanitari?

«Questo potrebbe avvenire nelle Regioni che stanno ripianando i debiti, non nelle altre cosiddette "virtuose". Dobbiamo aver chiaro un concetto

che la realtà non ci smentisce: la buona sanità costa molto meno della cattiva. Più sprechi ci sono e peggiore è la qualità dell'assistenza. Parliamo di una proporzionalità inversa».

Quindi lei ribadisce che i cittadini non ci dovrebbero rimettere dalla "stretta" ai conti dello Stato?

«Chi aveva situazioni difficili come Lazio, Campania, Molise e Calabria avrà molto di più da lavorare, ristrutturare e sanare gli sprechi. Gli altri si troveranno in situazioni più facilmente gestibili. Abbiamo modelli di sanità da prendere ad esempio. Come la Lombardia, il Veneto, la Toscana e l'Emilia Romagna. Gestioni diverse, amministrazioni politiche diverse ma sicuramente funzionanti. Da copiare».

Le Regioni ripetono che non hanno più un vero margine di movimento, che i tagli sono obbligatori. Lei pensa non sia così?

«Le difficoltà ci sono, è chiaro, ci rendiamo conto che a tutti si chiede di più. Ma lo spazio per muoversi c'è: si tocca, ripeto, l'appropriatezza e non l'efficienza».

Chi lavora negli ospedali dice che il blocco del turn over porterà alla desertificazione delle corsie. Niente chirurghi, pochi infermieri. Sarà così?

«Secondo la nostra lettura il blocco non riguarda il comparto sanità perché interessa i dipendenti dello Stato non i trasferimenti delle Regioni. Mi sono incontrato con i sindacati dei medici, credevo che la situazione fosse stata chiarita e, invece, hanno deciso comunque di arrivare allo sciopero».

Ma il risparmio, comunque, si chiede anche alla sanità. Con la farmaceutica, per esempio?

«Si chiede, per esempio, di centralizzare l'acquisto di beni e servizi. Basta fare un confronto tra Nord e Sud e ci si rende conto qual è la differenza dei sistemi e gli sprechi che ne derivano. L'appropriatezza della spesa permette, nel modo migliore, di offrire i servizi che

servono per davvero».

Lei si riferisce ai cento medici, circa, scoperti in Calabria per 26 letti?

«Anche. Parliamo di tutte quelle situazioni in cui non è stato fatto un piano di utilizzo ottimale delle risorse».

Da più parti si accusa il sistema sanitario di ricorrere in modo eccessivo al precariato. Pensa sia possibile dare un diverso inquadramento a chi lavora in ospedale anche per offrire una maggiore garanzia professionale ai pazienti?

«Sono critico nei confronti dei contratti tipo co.co.co mentre sono favorevole alle assunzioni a termine come accade in

tutti paesi europei. In questo modo è possibile fare delle scelte sulla base dei meriti acquisiti, premiare o penalizzare il lavoro che viene svolto. Scelte, direi, sempre più basate sul valore e non sul "rimpiazzo"».

Lei ripete che il pronto soccorso italiani sono sovraffollati da richieste che non sono di loro competenza. Quindi lentezza, costi, ricoveri non corretti. Ma se un cittadino, il sabato e la domenica, non va al pronto soccorso per un'emergenza non ha altri posti dove chiedere aiuto.

«Occorre che, in tutta Italia, ci siano più punti di assistenza gestiti dai medici di famiglia. Dovrebbero allungare e diversificare gli orari di lavoro proprio per questo. Si erogano 150 milioni di euro all'anno per questo servizio. Piuttosto, direi che il settore della guardia medica è molto penalizzato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ACQUISTI CENTRALIZZATI PER BENI E SERVIZI

Va migliorata l'appropriatezza nelle spesa per generare risorse

NON CI SARÀ BLOCCO DEL TURN OVER

Ricambi del personale congelati soltanto nelle quattro Regioni in profondo rosso

LA PAROLA CHIAVE

PIANI DI RIENTRO

Alcune Regioni hanno superato il livello di debito concordato con lo Stato in base al patto di stabilità interno. E' soprattutto la Sanità a fare saltare i conti delle Regioni. Così, nel Lazio, Molise, Campania e Calabria il ministero dell'Economia ha imposto nei giorni scorsi un aumento dell'addizionale Irpef e dell'Irap che peserà per circa 600 milioni sui cittadini. In queste regioni, scatta il blocco del turn over del personale sanitario.



Il ministro della Salute, Ferruccio Fazio difende la manovra del governo che taglia i trasferimenti alle regioni e impone risparmi nella sanità.

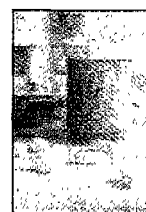
IL BISTURI



4,5

E', in miliardi, il taglio alle Regioni al 2012

MEDICINE



600

E', in milioni, il taglio al fondo sanitario

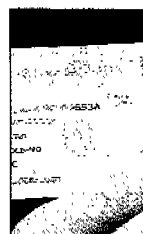
GENERICI



12,5%

E' il risparmio atteso sul prezzo dei generici

TESSERA



20

E' in milioni, la spesa per la scheda sanitaria