

## INTERVISTA/SPENDING REVIEW

**Lorenzin: 15 miliardi di risparmi sulla sanità**

Roberto Turno ▶ pagina 12

**«Risparmi per 15 miliardi in 5 anni»****Lorenzin:** la nostra spending review è il Patto per la salute, le regioni non si tirino indietro**Acquisti di beni e servizi****«Risparmi del 20% con le gare centralizzate e di 3-4 miliardi con i costi standard a regime»****Riorganizzazione necessaria****«Non è più tempo di tagli lineari. Dobbiamo rifare i Lea e investire in ricerca»****GRUPPI DI LAVORO**

«I gruppi di lavoro per la spending review partono subito per tutti. Vorrei che il Patto accompagnasse il lavoro del Commissario»

**Roberto Turno**

«Sarebbe un grande successo se risparmiassimo 15 miliardi in cinque anni, ma ci metterei la firma se arrivassimo a 10 miliardi. Da reinvestire in sanità». Il giorno dopo il faccia a faccia con Carlo Cottarelli, **Beatrice Lorenzin** rilancia: «La nostra spending review è il Patto per la salute». Dagli ospedali alle gare per gli acquisti di beni e servizi, dai costi standard all'e-health, dai Lea ai farmaci alle cure appropriate. Passando per la lotta agli sprechi e all'evasione dai ticket. Ma, mette in chiaro, «le regioni non possono tirarsi indietro, ne va della sostenibilità del Ssn».

**Ministro Lorenzin, mercoledì ha incontrato il commissario per la spending facendosi precedere da una dichiarazione: "lotterò per evitare tagli". Com'è andata?**

Per la verità avevo fatto una battuta: vi pare che ho lottato col ministero dell'Economia per spiegare l'inutilità dei tagli e ora mi tiro indietro con il Commissario? Con Cottarelli abbiamo parlato di cosa è avvenuto in Italia in sanità dal 1978 a oggi. E anche lui ha concordato con quello che dicono le cifre sulla spesa anche in rapporto agli altri Paesi. È stato un colloquio collaborativo, Cottarelli ha un lavoro difficile da fa-

re, ma di grande importanza per i cittadini e l'Italia.

**Intanto però la spending parte.**

Cottarelli ha detto che vuole fare una commissione presieduta da persone del settore. Io gli ho proposto anche una questione di metodo: spiegare ai cittadini che si chiede un sacrificio per ottenere un risultato. Quindi si taglia la spesa improduttiva per ridurre in modo incisivo le tasse. In sanità i tagli lineari sono calati nel tempo in modo orizzontale. Ora, dopo la cura dimagrante degli ultimi anni (22 miliardi) non servono più. Adesso è necessaria la riorganizzazione e la riqualificazione della spesa e l'attuazione di misure che giacciono inapplicate.

**Come dire, la vera spending sarà il «Patto» per la salute.**

Certo: sarà il «Patto» la vera spending. Ma a una condizione: tutto ciò che verrà risparmiato va reinvestito nel sistema salute.

**E nelle tasse e per il lavoro, come dice Letta...**

Sarà una valutazione che faremo dopo, considerato che la legge di stabilità ci ha garantito una base certa su cui fare programmazione e applicare le riforme già in atto. Nel «Patto» stiamo lavorando a un'idea di spending all'inglese, per rendere sostenibile il Ssn nei prossimi anni, ammodernarlo per reggere la sfida della longevità e della competizione con gli altri Stati aperta dalla direttiva sulle cure transfrontaliere. Serve da parte di tutti, a cominciare dalle regioni, un salto di visione.

**Per reinvestire dove e come**

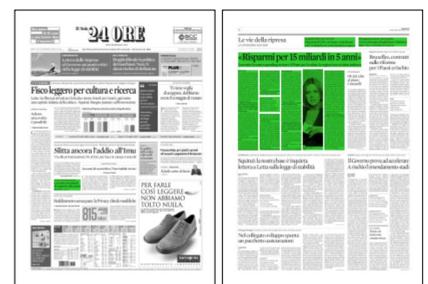
**questi risparmi?**

Se ad esempio riusciamo a risparmiare un 20% con le gare centralizzate sugli acquisti di beni e servizi, dobbiamo capire dove reinvestiamo quei risparmi. Si può puntare sulla ricerca scientifica, per accrescere il capitale di know-how che crea valore economico. O nelle infrastrutture tecnologiche e sanitarie. O ancora per permettere la deospedalizzazione, che fa risparmiare. Per migliorare la qualità della spesa e investire su ciò che davvero serve, mano a mano che risparmiamo, dobbiamo investire le risorse nei settori che ci interessa valorizzare e "spingere".

**Quando partiranno i gruppi di lavoro della spending?**

Partono subito per tutti. Vorrei che il «Patto» anticipasse e accompagnasse il lavoro del Commissario. Spero sia anche uno sprone per le Regioni a comprendere che è necessario dare risposte politiche e amministrative. I cittadini-pazienti non possono capire lentezze e ritardi che si traducono in sprechi e disservizi.

**Ministro, giorni fa ha parlato di 30 miliardi di risparmi da realizzare in cinque anni. Sembrano francamente troppi: non è che farà ingolosire Sac-**



**comanni?**

Ma no: quello era un ragionamento di massima, una buona provocazione per tutti noi. È una cifra a cui si arriva sommando alcune elaborazioni dei migliori istituti italiani sulle singole voci di spesa.

**E come si arrivava a 30 miliardi?**

La Corte dei conti, ad esempio, ha stimato in 3-4 miliardi il risparmio dai costi standard a regime; l'e-health realizzato porterebbe 7 miliardi di risparmi diretti e altri 7 indiretti; 5 miliardi con l'appropriatezza dei ricoveri e le cure sul territorio secondo la nostre stime. E ancora, il 20% della spesa in prescrizioni diagnostiche si potrebbe abbassare solo risolvendo il problema della medicina difensiva. Per non dire del contrasto all'evasione dai ticket e agli sprechi. Poi le cure a domicilio, i Lea aggiornati, i farmaci, i dispositivi medici, gli stili di vita: pensi che solo il diabete alimentare impatterebbero con un risparmio di 3 miliardi in farmaci. Ecco come si arriverebbe a 30 miliardi. È evidente che sono studi disaggregati e che richiedono a loro volta investimenti. Sono proiezioni di una riforma complessiva che riguarda prevenzione, programmazione, esiti. Il tutto fatto con trasparenza.

**Quanto allora si potrebbe risparmiare con la sua spending?**

Sarebbe un grande successo se fosse meno della metà, 15 miliardi in cinque anni. Ma ci metterei la firma se arrivassimo a 10 miliardi. Si programma adesso e si spalma in cinque-sei anni. Fatto un programma, i risparmi non arrivano tutti e subito. È un lavoro che non si può fare dall'alto, ma mettendosi all'opera con le maniche tirate su insieme alle Regioni, con obiettivi condivisi, anche per decidere dove reinvestire. Per dire: dobbiamo rifare i Lea, investire in ricerca, sbloccare il turn over, ammodernare gli ospedali. No, il lavoro non mancherà davvero. Ma è l'unica via possibile per la sanità pubblica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Beatrice Lorenzin**, ministro della Salute