

Ai medici dico di volare alto. Se si scrive una norma è sacrosanto che vi siano delle sanzioni". E sui nuovi tagli? "Con i se non si va da nessuna parte"

Nominato Coordinatore della Commissione Salute delle Regioni - per la quale ha annunciato una spending review interna, "43 gruppi nella commissione sono troppi" - dice la sua sulla vertenza appropriatezza che sta scuotendo il mondo medico e non solo: "Se si scrive una norma è sacrosanto che venga contemplato anche un aspetto sanzionatorio. In Francia, Germania, negli Stati Uniti, il medico che prescrive esami inappropriati ne risponde". E poi una stoccata ai Comuni: "Dovrebbero pensare anche loro alle centrali uniche per gli acquisti"



Se spending review deve essere che spending review sia. Nessuno escluso. E così anche la Commissione salute delle Regioni intende muoversi all'insegna della sobrietà e della razionalizzazione. Troppi gruppi di lavoro e funzionari in movimento? Si taglia per risparmiare denari e forze, e dare il buon esempio.

Ha le idee chiare **Sergio Venturi**, assessore alla Sanità dell'Emilia Romagna e neo coordinatore indicato dalla Conferenza delle Regioni a guidare la Commissione Salute delle Regioni e in qualche modo, quindi, a rappresentare le politiche sanitarie delle 21 Regioni e PA, che in questa intervista parte proprio da qui, dal buon esempio da dare, per primi.

Idee chiare e concretezza. Potremmo sintetizzare così il primo approccio con Venturi che, anche quando gli chiediamo conto dell'ormai molto probabile nuovo scippo alla sanità (solo 1 miliardo di aumento contro i 3 previsti) non si scompone, perché "con i se non si va avanti". Meglio cercare di capire a quanto ammonterà effettivamente alla fine del percorso della legge di stabilità il fondo sanitario nazionale, e quali sono gli obiettivi da raggiungere e poi si ragionerà sul da farsi.

Ma Venturi ribadisce anche una cosa, "la sanità ha già dato", e la scure della spending dovrebbe iniziare ad abbattersi anche su altri settori. Gli Enti locali ad esempio, che potrebbero fare qualche sforzo in più per risparmiare andando ad agire sulle stazioni appaltanti.

E anche su questa storia delle sanzioni ai medici: "un can can inutile". Le sanzioni a chi spalleggia l'inappropriatezza ci sono sempre state. Il vero problema è che i medici in questo momento si sentono "becchi e bastonati", perché lavorano duramente e senza tutele sul fronte della responsabilità professionale. Risolviamo questo problema e andiamo avanti.

Insomma, sono passati appena 15 giorni dal suo insediamento alla Commissione Salute, ma dalle parole di Venturi, già si intuisce quale sarà la linea strategica della sua gestione: sobrietà e determinazione. Perché "bisogna sempre cercare di migliorare noi stessi".

Assessore Venturi, l'Emilia Romagna va alla guida della Commissione salute delle Regioni negli ultimi anni affidata al Veneto. Una Regione che, come sostenuto dal suo predecessore Luca Coletto, ha sempre cercato confronto e mediazione, nonostante fosse manifestamente fuori dal coro. Ci dobbiamo aspettare un nuovo corso?

Premesso che ognuno ha il suo stile, è quasi scontato dire che cercheremo di fare del nostro meglio, soprattutto per tenere insieme il fronte regionale. Certo, lo scenario non è dei più semplici e questo rende tutto molto difficile, ma parto dal principio che bisogna sempre cercare di migliorare noi stessi. Comunque, in questo momento, considerando che non era affatto scontato che le redini della commissione salute sarebbero state affidate all'Emilia Romagna, ci stiamo attrezzando per costruire la nostra squadra. Il prossimo passo sarà quello di mettere

mano ai gruppi di lavoro: ce ne sono tantissimi nell'ambito della Commissione. Troppi. Bisognerà quindi mantenere solo quelli indispensabili.

Mi sta dicendo che la spending review si abatterà anche sulla commissione salute?

E perché no. Abbiamo ben 43 gruppi di lavoro solo all'interno della Commissione salute, forse possiamo pensare di limitarci a 10-15 gruppi. In questo modo eviteremmo anche continui spostamenti dei funzionari che, in questa fase, sarebbe indispensabile razionalizzare. Consideriamo che molti incontri potrebbero essere gestiti tranquillamente in teleconferenza. Insomma, quello che stiamo facendo in Emilia Romagna, e che tante altre Regioni stanno attuando a casa loro, dovremo necessariamente estenderlo anche alle modalità di lavoro dei tecnici che supportano la Conferenza. Una cosa differente sono le riunioni politiche: in questo caso è bene guardarsi negli occhi.

Insomma, un vento riformatore su Via Parigi...

La spending review ha senso se tutti diamo un esempio positivo di sobrietà. Consideri anche che abbiamo iniziato a lavorare solo da pochi giorni. Ma l'idea è questa, e mi sembra una cosa buona.

Passiamo da una razionalizzazione all'altra. Nel question time alla Camera il premier Renzi ha detto che, per il 2016, la base di partenza del fondo sanitario sarà di 111 miliardi. Quindi 4,4 miliardi in meno rispetto a quanto stanziato dalla legge di stabilità dell'anno scorso e 2 in meno rispetto al decreto Enti Locali di agosto. Il presidente Chiamparino ha ribadito che queste risorse non saranno sufficienti a garantire quegli obiettivi che lo stesso Governo vuole perseguire. Qual è il suo parere?

Sono assolutamente in linea con il Presidente. E d'altro canto le sue osservazioni sono quelle che abbiamo presentato più volte in Conferenza. Ecco perché è necessario un confronto con il Governo prima della Stabilità. Dobbiamo chiarire con urgenza alcune questioni importanti, penso a contratti e convenzioni, ai contenuti del Patto per la salute che sono da perfezionare, ai Lea. Direi quindi che di materia sulla quale ragionare ce n'è veramente tanta. Mi rendo conto che il Governo ha delle aspettative, come anche le Regioni ne hanno altrettante. Soprattutto abbiamo bisogno di un quadro che non sia rimesso in discussione ogni tre mesi, non fa bene a nessuno. A cominciare da chi lavora nel Ssn e deve farlo funzionare sette giorni su sette, 24 ore su 24. Avremmo, abbiamo, bisogno di elementi di stabilità, le persone vanno motivate.

Sta di fatto che se verranno confermati questi 111 miliardi sarà difficile sostenere il sistema...

Con i se non andiamo da nessuna parte. Abbiamo bisogno di capire bene il quantum, e cosa ci si aspetta venga raggiunto. Per quanto mi riguarda, fino a quando non avremo certezze eviterei di esprimermi.

La voglio provocare. Anche se Renzi non lo ha detto esplicitamente, dietro la scelta di contrarre gli aumenti previsti per la sanità, c'è l'evidente necessità di trovare soldi per compensare l'annunciato abbassamento delle imposte sulla casa. Meglio togliere l'Imu prima casa o avere più risorse in sanità? Lei cosa farebbe?

Fortunatamente faccio l'Assessore alla sanità, mi basta e mi avanza. Non sono il Presidente, quindi nessuno mi chiederà mai di scegliere. È chiaro che abbassare le tasse in un Paese che si sta risollestando dalla crisi è un obiettivo fantastico. Sarebbe un volano eccezionale per ridare fiducia alla gente. Ai giovani in primis. Lapalissiano anche affermare che l'ideale sarebbe avere le risorse per realizzare entrambe le cose. Credo invece ci siano ampi settori risparmiati dalla spending review sui quali bisognerebbe lavorare. Questi sì meriterebbero una revisione profonda.

Ossia?

Iniziamo ad agire sulle stazioni appaltanti. La sanità da questo punto di vista è molto avanti, almeno in alcune Regioni. Possiamo dire lo stesso per gli Enti locali? Francamente non credo. I Comuni ad esempio, nonostante siano già stati tartassati, dovrebbero iniziare a semplificare

gli acquisti attraverso la creazione di centrali uniche. Magari si potrebbero realizzare anche sinergie tra settori differenti della pubblica amministrazione. È chiaro che i benefici in questo caso non li vedremo nell'immediato, ma nell'arco di qualche anno.

Sulle centrali uniche in sanità ci sono però pro e contro. Le piccole imprese, ad esempio, hanno espresso molte perplessità

Credo che si possa sempre trovare una soluzione per non penalizzare le piccole imprese, in particolare quelle che fanno innovazione, come nel settore della farmaceutica e dei biomedicali. Andrebbero sostenute.

Passiamo a un altro argomento che sta tenendo banco in questi ultimi giorni, il decreto appropriatezza. I medici italiani sono in agitazione, Renzi ha aperto al confronto, idem Lorenzin e anche il presidente Chiamparino. Le Regioni sono disposte a qualche passo indietro sulle sanzioni?

Iniziamo con il dire che le sanzioni sull'inappropriatezza sostanzialmente esistono già. Il medico che iperprescrive sia farmaci sia prestazioni di diagnostica viene individuato già in molte realtà. In Emilia Romagna è così da tempo, e in questi casi il medico è chiamato a giustificare i propri comportamenti. Ma poi parliamoci chiaro, chiunque lavora deve essere responsabile di quello che fa, se vuole essere autonomo. Questo vale per tutti e quindi anche per i medici.

Quindi nessuno sconto sulle sanzioni?

Cerchiamo di volare alto. Se si scrive una norma è sacrosanto che venga contemplato anche un aspetto sanzionatorio. In qualsiasi Paese del mondo va così. In Francia, Germania, negli Stati Uniti, quindi in Stati con sistemi sanitari completamente differenti, il medico che prescrive esami inappropriati ne risponde. Eccome se ne risponde. Ancora, non dimentichiamo che gli stessi medici discutono di appropriatezza da molto tempo. Tant'è che le linee guida delle società scientifiche asseriscono le stesse cose contenute nel Decreto. Anzi, spesso sono anche più rigide. E poi nel provvedimento, che non è contro i medici - e di questo ne sono fermamente convinto - si arriva a chiedere una sanzione solo dopo un percorso molto lungo. La questione è un'altra, in questo momento i medici si sentono "becchi e bastonati", come diciamo dalle mie parti, perché non sono ancora tutelati sul fronte della responsabilità professionale. Liberiamoli quindi dalla spada di Damocle della colpa medica. Facciamo in modo che in caso di denuncia temeraria anche le aziende tutelino di più i professionisti. Comunque, come ha assicurato Federico Gelli [nell'intervista a Quotidiano Sanità](#), la soluzione non dovrebbe tardare ad arrivare.

Ester Maragò

Fonte:  **quotidianosanità.it**
Quotidiano on line di informazione sanitaria

pubblicato su:
 **SSSANITÀ**