

## Intervista a Tonino Aceti: “Riforma Titolo V da sola non basta. Ministero si riappropri del ruolo di garante dei Lea”



**Dottor Aceti, partiamo dalla prossima Riforma costituzionale del titolo V. Dal vostro report la giudicate in maniera positiva, ma secondo voi basterà per risolvere le iniquità del federalismo in sanità?**

Non è che abbiamo espresso una posizione favorevole o meno. Abbiamo rimarcato che in questa riforma, sempre che vada in porto, ci sono sicuramente elementi positivi perché si rafforza il livello centrale ma anche quello regionale. Ora però, pensare che, approvare una norma (seppur di rango costituzionale) sia l'unico modo per risolvere le distorsioni causate dal federalismo mi sembra illusorio. Troppe sono le norme approvate nel corso degli anni in ambito sanitario che sono state disattese. Penso al Patto per la salute agli standard dei Punti nascita o al nuovo monitoraggio dei Lea solo per citarne alcune.

### **Cosa bisogna mettere in campo quindi?**

Serve una grossa azione di responsabilità. A partire da un ruolo più forte del Ministero della Salute che invece negli ultimi anni ha abdicato al ruolo di garante dell'uniformità dei Lea ed ha solo accompagnato il Mef nel ruolo di revisione dei conti, lasciando spazio alle Regioni che, forse, hanno esercitato un ruolo forse troppo forte. Alla fine il risultato è sotto gli occhi di tutti: performance diverse dei vari servizi regionali, senza dimenticare le iniquità della tassazione.

**Chiedete la fine della stagione dei piani di rientro puramente in salsa economica. Ma la realtà ci dice che ci vorrà ancora tempo per uscire dal dramma dei disavanzi nelle regioni. E in più con la nuova stabilità arrivano anche i commissariamenti per Asl e ospedali. Come se ne esce?**

I Piani di rientro hanno dimostrato tutta la loro fragilità e cecità. Si sono concentrati soltanto sui conti. E anche i programmi operativi regionali che dovevano mitigarne gli effetti sono stati residuali. Noi chiediamo una dignità maggiore dei Lea nei meccanismi dei piani di rientro. Ma non solo per le Regioni in deficit ma in tutte quante. Serve un cambio di paradigma politico e secondo noi, ribadisco, serve un maggiore peso del Ministero della salute nel Consiglio dei ministri e nei confronti del Ministero dell'Economia. E poi va cambiato il sistema monitoraggio dei Lea che oggi non prende la mira ed è basato su autocertificazioni dei controllati e non riesce a scattare una fotografia reale del rapporto tra cittadini e Ssn. Per esempio le Marche sono regione benchmark ma il Rapporto Istat segnala la Regione con alti livelli di abbandono delle cure, vicino ai livelli delle Regioni in piano di rientro. Ecco c'è qualche problema e da qui bisogna ripartire. Anche perché da questi parametri decidiamo commissariamenti e quant'altro. Manca poi un indicatore sui tempi delle liste d'attesa e poi non c'è monitoraggio sull'accesso all'innovazione. Purtroppo però, c'è un problema di coinvolgimento dei cittadini e questo non è un buon segnale per la Politica.

**Passiamo ai farmaci. Come vede l'idea di spaccettamento dei tetti dell'ospedaliera per aree terapeutiche?**

Abbiamo un po' di paure, non esprimo giudizi tecnici. Certo che noi vediamo il rischio che si arrivi ad una lotta tra poveri

## **Cioè?**

Ha capito bene, c'è il rischio di una lotta tra poveri, tra malati di serie A e serie B non solo in base alla residenza, ma anche in base al budget disponibile per ogni terapia. E poi, chi decide come assegnare le risorse? Come verrà fatto? Ci sarà un coinvolgimento delle associazioni? Insomma, le ripeto, abbiamo qualche timore.

**Rapporto con i medici. Nella prima fase della vertenza della categoria vi siete in sostanza sfilati (nonostante gli appelli) a causa delle frizioni sul Ddl Responsabilità professionale. Ma sabato scorso lei ha partecipato alla manifestazione di Napoli. È cambiato qualcosa? Pronti ad un fronte comune?**

Sulla responsabilità professionale noi ci auguriamo che i medici facciano un percorso comune con noi per mettere dei contrappesi per dare maggiore tutela al cittadino. Sono alcuni correttivi al Ddl e auspichiamo che ci sia convergenza. Le posso dire che ci sono stati segnali di apertura che abbiamo molto apprezzato. Per quanto riguarda la battaglia comune a difesa e per l'ammodernamento del servizio sanitario pubblico siamo pronti ad essere al fianco dei medici e degli operatori sanitari tutti. A Napoli abbiamo avuto la dimostrazione che il Servizio sanitario pubblico è uno degli elementi in grado di aggregare tutti gli stakeholder intorno ad un unico obiettivo: la sua salvaguardia. Abbiamo apprezzato l'accoglienza che ci hanno riservato i sindacati. Il Ssn è sotto minaccia ed è necessario superare il divide et impera e affrontare tutti insieme questa battaglia.

**Ma quindi ha ragione l'ex segretario del Partito Democratico Bersani, siamo di fronte ad una privatizzazione strisciante del Ssn?**

Esiste questo fenomeno. Si è continuato a sotto finanziare il servizio pubblico senza attuare i contrappesi e le contromisure previste dal Patto per la Salute. Il tasso di rinuncia alle cure aumenta, le liste d'attesa sono lunghe e la concorrenzialità del pubblico diminuisce (vedi costo ticket) nei confronti del privato. Non si dice, ma si sta mettendo nei fatti il Ssn in ginocchio. E ora sta arrivando lo 'tsunami' dei 15 mld in 3 anni richiesti alla Regioni.

**Crede che si colpirà ancora una volta la sanità? Certo che nelle ultime settimane dal Governo sono arrivati annunci di risorse in più per i prossimi due anni. Che dobbiamo aspettarci?**

Sì c'è la possibilità che si vada ad attingere al Ssn. E se succedesse come l'anno scorso con l'Intesa Stato-Regioni (prima si sono stabilite le risorse e poi le Regioni vi hanno rinunciato per far fronte ai tagli) chiudiamo baracca, perché 15 mld di tagli non si reggono. Rispetto agli annunci fatti dal Governo devo dire che fino ad ora siamo rimasti delusi perché semplicemente non sono corrisposti i fatti. In ogni caso, staremo a vedere, anche perché quei 15 mld andranno governati. E mi faccia dire una cosa: sì ci sono sprechi in sanità, forse non così tanti come dicono alcune stime, ma ci sono e dobbiamo affrontarli certamente meglio, ma probabilmente la sanità è il settore più efficiente. Ecco perché forse sarebbe il caso di andare a vedere le spese correnti delle Regioni extra sanitarie. Forse lì troveremo la soluzione.

***Luciano Fassari***