

Sanità24 1° ottobre

Il Sole **24 ORE**

Garavaglia (Comitato di settore)/ «Medici e appropriatezza: la partita nel contratto. I rinnovi entro l'anno. Tagli? Non se ne parla»

di Barbara Gobbi

Esclusiva. Le sanzioni ai medici iper prescrittori: «Sbagliate, perché il camice bianco non è un burocrate», mentre la sede naturale per la partita appropriatezza è proprio il contratto», su cui c'è tutta l'intenzione di chiudere entro Natale. E sempre in ambito di contrattazione andranno «valorizzati i nuovi ruoli e le nuove funzioni in ambito sanitario» emersi in questi sei anni di stand-by. Il Fondo sanitario nazionale? «Impossibile tagliarlo ancora», l'asticella non può scendere al di sotto dei 113 miliardi per il 2016. I costi standard: «l'unica via» per garantire che l'Italia marci a una sola velocità. E ancora: l'armonia tra le Regioni e il richiamo al principio di leale collaborazione con il Governo. Che vuol dire tenere fede ai Patti, e rivederli quando le carte in tavola, e le risorse, cambiano. Ne ha di carne da togliere dal fuoco, **Massimo Garavaglia**, assessore al Bilancio della Regione Lombardia, coordinatore fresco di conferma della commissione Affari finanziari delle Regioni e ora leader del Comitato di settore che rimetterà in moto la macchina contratti e convenzioni.

Assessore, qual è la verità sulle risorse 2016?

La situazione è estremamente complessa. Dopo la nota di aggiornamento del Def, che già prevedeva una nuova manovra a deficit, ora il caso Volkswagen pone un ulteriore rischio serio, tutto da quantificare, di dover rivedere al ribasso il Pil 2016, su cui il Governo si mostrava già più ottimista rispetto alle stime Ocse. Certo è che nuovi tagli sono di fatto impossibili: le province vengono mandate in dissesto, i Comuni sono già in difficoltà e lo sarebbero ancor di più con l'introduzione del pareggio di bilancio. Quanto alle Regioni, le voci non sanitarie sono incomprimibili, mentre la parte sanitaria presenta a sua volta di spesa voci di spesa ineludibili. L'incremento delle risorse va in automatico se solo pensiamo al rinnovo dei contratti e ai farmaci innovativi, così come all'invecchiamento della popolazione e all'aggiornamento tecnologico, che non fermi per legge. Quei 113 miliardi del Fsn 2016 sono necessari. Abbassare l'asticella significherebbe mandare qualche Regione in disavanzo.

Eppure, il premier ha appena confermato che ci saranno altri 2 miliardi di tagli in Sanità...

Perché gioca sull'equivoco che il Fsn aumenti, ma così non è. Tra il mezzo miliardo che, minimo, se ne andrà per il rinnovo del contratto, i farmaci innovativi e per l'epatite C, rimangono a malapena

20 miliardi alla voce “beni e servizi”, che già quest’anno è stata ampiamente ridotta e non può subire altre decurtazioni. Qualcuno pensa di trovare altri 2 miliardi con l’ulteriore riduzione dei costi delle mense? Se lo fa, sa che rischia di trovarsi poi con un “buco” da sanare.

Quindi la “spending” targata Gutgeld frutterà poco?

Dico che non può dare matematicamente i risultati che ci si aspetta. Il Renzi che fissa il Fondo sanitario 2016 a 111 miliardi è lo stesso secondo cui i farmaci non vanno “tagliati” e che dice di riaprire i contratti, alla luce della sentenza della Corte costituzionale e di uno stand-by di sei anni... Solo il blocco della contrattazione valeva 468 milioni e farli ripartire varrà almeno mezzo miliardo. Ma la mia è una stima prudenziale sull’effetto minimale, che peraltro non include la convenzione per la medicina generale. Dopodiché, io guardo anche al bicchiere mezzo pieno...

Cioè?

Il mondo non si è fermato perché era bloccata la contrattazione. Nel frattempo, le strutture si sono organizzate, sono nati ruoli, compiti, funzioni e professionalità differenti, che andranno in qualche modo valorizzati e messi a sistema.

Si riferisce alle professioni sanitarie?

Alle professioni sanitarie ma anche a ruoli trasversali, che vengono utilizzati in ambito sanitario proprio per far fronte al blocco del turnover.

Quindi il ruolo dei medici si è ridimensionato?

Ciò che voglio dire è che nuove funzioni e nuovi ruoli andranno analizzati e valorizzati e questo è un dato positivo, che troverà spazio nella nuova contrattazione. Così come l’appropriatezza. Noi siamo “all’antica”: siamo per il giuramento d’Ippocrate, altro che sanzioni. Il medico non è un impiegato, ma un professionista e il contratto è la sede naturale per ragionare insieme anche sull’appropriatezza. Meglio introdurre un meccanismo premiale, piuttosto che sanzioni prive di senso. Del resto, le stesse polemiche scatenate dall’ipotesi di sanzioni ai medici denotano quanto sia difficile tagliare la spesa in questo comparto.

Come procederete come Comitato di settore?

È nostra intenzione chiudere rapidamente, se possibile entro la fine dell’anno. Al più presto riprenderemo in mano i documenti e incontreremo le categorie, per chiudere rapidamente il tutto entro la fine dell’anno. Non ci dormiremo su.

Va affrontata anche la grande partita della medicina generale

In Lombardia abbiamo appena varato una riforma che va nella direzione di governare la cronicità, non di subirla. Non si può essere “bravissimi” a curare le persone solo quando sono in ospedale: bisogna essere efficienti anche prima e dopo: l’integrazione con territorio e Mmg è fondamentale.

Dobbiamo sederci e parlare. Del resto, le sfide prevenzione, gestione della cronicità, continuità ospedale-territorio, sono ben note ai medici. È risaputo che il 43% dei problemi sanitari deriva da scorretti stili di vita, mentre appena l'11% è frutto del funzionamento del sistema sanitario. C'è una prateria da esplorare e vogliamo farlo insieme ai medici, è il loro mestiere.

Se non sui medici, da qualche parte i tagli ci saranno...

Il problema non è capire come tagliare il Fsn - la cui ulteriore riduzione comporterebbe il peggioramento dei servizi e l'allungamento delle liste d'attesa - ma se mai come portarlo al livello di quelli francese e tedesco. Il nostro sistema sanitario è il sesto per qualità al mondo, ma applicando la regola del mezzo pollo, con realtà molto migliori della media e altre molto peggiori. Bisogna portare tutto il Paese a un buon livello.

Come, con i costi standard?

I costi standard sono la via: non sono mai stati applicati per scelta politica. L'anno scorso il governo Renzi ha addirittura eliminato dalla legge di Stabilità due criteri premiali - i tempi di pagamento e la presenza delle centrali di acquisto - per inserire il taglio "super lineare" in base alla popolazione e al Pil. Si è scelto di non premiare chi fa bene ma di procedere con una logica di tagli lineari.

Le Regioni bloccano il Patto per la salute, come afferma Lorenzin?

Il Patto era stato stipulato a partire da altre cifre. Se c'è una variazione del Fondo sanitario, allora si rivede il Patto. Ci dica il ministero a quali Lea si deve rinunciare e ne parliamo. La contrapposizione Governo-Regioni ha senso fino a un certo punto, dopodiché facciamo parte di uno stesso Stato e se non sbaglio esiste un principio di leale collaborazione.

Si sta ricreando l'asse delle Regioni del Nord?

Nì. L'asse delle Regioni del Nord è nelle cose, nel senso che su certi temi siamo automaticamente d'accordo. Ma va detto che l'attacco al sistema degli enti locali è stato talmente forte, negli ultimi anni, che non ha più senso discutere di Nord, Centro e Sud. A partire dal 2011 una serie di manovre ha ribaltato il costo del risanamento sugli enti locali. Che ora sono all'osso: è chiaro che anche il governo centrale deve cominciare a tirare la cinghia.

Un leghista con il colletto bianco, non da battaglia...

C'è la Lega di lotta e la Lega di Governo...