

Sanità. Almeno 14mila i posti letto da rottamare

Farmaci, medici, ospedali: ecco i tagli del «Patto-salute»

Roberto Turno

Costi standard da riscrivere daccapo, ma fuori dal «Patto», dando 5 anni di tempo per farcela alle regioni sotto piano di rientro ma intanto premiano chi ha i conti in regola. Almeno 14mila posti letto da rottamare e decine di ospedaletti ai quali dare un apparentemente morbido («riconversione») addio. Una nuova stangata su farmaci e dispositivi medici. Il pugno di ferro per Policlinici e medici universitari. Camici bianchi del Ssn dirigenti solo dopo concorso. Basta ai medici di famiglia solisti: dovranno lavorare in team. Salvata dalla legge di stabilità, la spesa sanitaria deve ora passare le forche caudine del «Patto per la salute». E i governatori, ieri riuniti in via «straordinaria», stanno preparando la loro ricetta. Per un'intesa col Governo che - situazione politica permettendo - potrebbe arrivare entro fine anno.

Perché il «Patto», nelle intenzioni, sarà la vera manovra per la sanità pubblica nei prossimi anni. Con una serie di aspetti «cruciali» che ieri il ministro dell'Economia, Fabrizio Saccomanni, ha elencato nell'audizione avuta in serata alla Camera sulla spesa sanitaria: costi standard, spending review, regolamento per gli ospedali, gare per gli acquisti. Questi i paletti fissati dal Governo.

D'altra parte anche tra i governatori non mancano punti da appianare, a partire dai costi standard e dal riparto della torta dei fondi dal 2014. Dove non solo le regioni a trazione leghista (Lombardia, Veneto e Piemonte) chiedono di rompere gli indugi anche allargando il benchmark a tutte le regioni con i conti a posto. Sebbene il fronte del Sud e delle realtà commissariate o sotto piano di rientro (ben 8 regioni, il 40% della popolazione),

continui a frenare e a chiedere il riconoscimento delle gravi condizioni di disagio sanitario in quelle aree, tanto da avere almeno fin qui incassato la promessa di un allentamento della morsa in cui sono strette dalle azioni di risanamento.

E se sui costi standard si punta ad agire con una modifica legislativa, facendo uscire dal «Patto» il capitolo ma non per questo frenandone l'applicazione, anzi, le basi di lavoro consegnate ieri ai governatori dai dieci tavoli approntati ormai da qualche mese, riservano già pa-

I PALETTI DI SACCOMANNI

Il ministro alla Camera: «Cruciali costi standard, spending review, regolamento per gli ospedali, gare per gli acquisti»

I NUMERI

5

Anni per il rientro
Sono cinque gli anni di tempo dati alle regioni sotto piano di rientro per recuperare. Nel frattempo, attraverso una modifica legislativa, sarà riscritto il Patto di stabilità

14mila

Posti letto da tagliare
Per gli ospedali resta in piedi l'ipotesi prevista già un anno fa - cioè 3,7 posti letto ogni mille abitanti, con un taglio potenziale di 14mila posti letto complessivi per acuti - ma rivedendo le soglie per i privati con una deroga per le cliniche monospécialistiche

recchie novità (www.24oresanita.com). Per gli ospedali resta in piedi l'ipotesi di un anno fa - 3,7 posti letto ogni mille abitanti, con taglio potenziale di 14mila pl per acuti - ma rivedendo le soglie per i privati con una deroga per le cliniche monospécialistiche. Altro capitolo caldissimo quello del personale dipendente: inserimento degli specializzandi anche con un percorso selettivo ad hoc, qualifica da dirigente per medici e professioni solo dopo concorso. Tutto questo mentre nei Policlinici universitari si dovranno chiarire i criteri di partecipazione alle attività di cura ma anche quelli alle attività didattiche dei medici del Ssn. E sul territorio, ancora, cambierà la mission dei convenzionati, a partire dai medici di medicina generale: il futuro sarà il modello «multiprofessionale interdisciplinare», rivedendo ruoli e competenze secondo una logica di responsabilità, con tutte le ricadute del caso.

Ecco poi le novità, e la stangata, per farmaci e dispositivi medici. Sulla farmaceutica si tornerrebbe alla norma cassata dal "decreto Balduzzi" della revisione del Prontuario per costo/beneficio ed efficacia terapeutica, anche definendo prezzi di riferimento per categorie terapeutiche omogenee. Di più: si propongono gare regionali in equivalenza terapeutica tra differenti principi attivi, mentre si propone di sostenere da parte del Ssn solo l'«innovazione terapeutica reale, importante e dimostrata rispetto ai farmaci in uso». Novità che toccano anche i dispositivi medici: con la creazione di categorie terapeutiche omogenee, la tracciabilità dei prodotti impiantabili, l'informazione medico-scientifica regolamentata. Insomma, una stretta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA