

I finanziamenti saranno al 50% a fondo perduto e al 50% con il sistema del project financing

## LA RIFORMA

Regioni in rosso: entro il 30 giugno Campania, Molise, Calabria e Sicilia dovranno presentare il piano di rientro

# Via alla nuova Sanità: negli ospedali entrano i privati

Gestiranno unità delle strutture pubbliche. L'assistenza diventa "di quartiere" con i medici di famiglia

di CARLA MASSI

ROMA - Entro il 30 giugno quattro regioni dovranno presentare i piani di rientro per i conti sanitari. Altrimenti, scatterà il commissariamento. Nel mirino sono la Campania (1,25 miliardi di rosso nel 2008-2009), il Molise (133,6 milioni di scoperto nello stesso periodo), la Sicilia con 342,3 milioni e la Calabria con un "buco" che sfiora i due miliardi. Il premier Berlusconi, ieri, ha

ricordato la necessità di dare priorità alla riforma sanitaria: «Solamente da una collaborazione tra pubblico e privato ci sarà miglioramento». E poi ha specificato: «La sanità, comunque, è un servizio che deve rimanere pubblico, sia che sia fornito da istituzioni pubbliche che da istituzioni private». Comin-

### IL MINISTRO MAURIZIO SACCONI

*«Priorità è la Sanità meridionale. Accelerare il ripiano dei conti»*

cia, di fatto, da qui, da questo supercontrollo sui bilanci in rosso che non tornano, la riforma della sanità allo studio del governo. Una sanità in cui viene considerato praticamente obbligatorio l'incontro tra l'intervento dello Stato e quello degli imprenditori privati. E' il prossimo ministro della Salute Ferruccio Fazio, oggi sottosegretario al Welfare, a disegnare la combinazione prossima ventura per le nostre corsie: «Nel programma di governo c'è l'idea di attivare, grazie ai fondi strutturali, finanziamenti che siano al 50% a fondo perduto e al 50% in project financing per consentire l'ingresso del privato nelle strutture sanitarie pubbliche. Non si tratterà, tuttavia, di ospedali privati veri e propri, ma di creare unità gestite privatamente nel pubblico».

La sanità che verrà, secondo un piano contenuto nel "Libro bianco" del ministro del Welfare Maurizio Sacconi, subirà piccoli grandi trasformazioni nell'organizzazione di base dell'offerta dell'assistenza. Trasformazioni che andranno ad intrecciarsi con il piano pensionistico e le tutele sociali. Punto di partenza, dunque, i piani di rientro, la quantificazione delle risorse

(che non ci sono) in cassa. Obiettivo puntato sul Sud. «Questo non significa - spiega Sacconi - dare ai cittadini del Sud meno ospedali, ma vuol dire dar loro più servizi. Quelli che, spendendo di meno, il Nord offre e che, invece, i pazienti di molte Regioni non hanno dovendo prendere il treno della speranza e pagare due o tre volte quello che, invece, dovrebbero avere attraverso la fiscalità generale. Attraverso il servizio pubblico se questo non fosse organizzato, come lo è ancora, su un modello antiquato da cui derivano anche gli sprechi».

Dove si va a risparmiare? L'ospedale perde la sua centralità, si legge nel "Libro bianco", mentre si dovrebbe allargare l'assistenza vicino casa. Il pronto soccorso solo per la stretta emergenza, nel quartiere l'assistenza medica 24 ore su 24, gli ambulatori etc. Come dire che il cittadino, finora il progetto è sulla carta, prima entra in contatto con il medico di famiglia, poi arriva alle strutture del territorio «quindi al ricovero in ospedale - aggiunge Fazio -, che deve essere il più breve possibile, e poi torna al territorio». I numeri di oggi considerati troppo alti per le casse dello Stato: i ricoveri in ospedale tra i 65 e i 74 anni sono 270 ogni 1000 abitanti e oltre 400 dopo i 74 anni contro i 156 della media nazionale. Il documento riprende la necessità di uno spostamento dell'attenzione a favore del territorio e ipotizza la creazione di un "fascicolo personale elettronico". Che dovrebbe contenere non solo i dati lavorativi (esperienze professionali e percorsi di formazione) ma anche i dati riguardanti la salute. Le malattie che la persona ha avuto fin da piccolo, dunque, le cure. E' assicurato che non potranno accedere ai dati i periti, le compagnie di assicurazione e i datori di lavoro. In attesa, per una protesi d'anca c'è chi deve ancora aspettare 1080 giorni e chi, quasi un anno, per un intervento urologico.

### IL SOTTOSEGRETARIO FERRUCCIO FAZIO

*«Comunque, non nasceranno ospedali privati veri e propri»*

## LE NOVITA' DEL PIANO PER LA SALUTE

### IL PRIVATO

Il progetto è quello di creare unità gestite privatamente nel pubblico. Ma non nasceranno ospedali privati veri e propri

### PREVIDENZA

Attraverso un diverso impiego della leva fiscale si ipotizza l'incentivazione della previdenza complementare

### LA CARTA

Nascerà un fascicolo elettronico unico: conterrà le esperienze di lavoro ma anche lo stato di salute

## LA DOMANDA

### MEDICI DI FAMIGLIA, E' VERO CHE NASCERA' UNA LAUREA SPECIFICA?

E' un progetto del governo. Un corso di laurea o un master per i medici di base. L'ipotesi è la creazione di percorsi di studio in cui si insegnano l'approccio al malato e l'umanizzazione della medicina. Sono già previste risorse per l'assistenza 24 ore su 24 alternativa ai pronto soccorso per le malattie non gravi, i codici bianchi e verdi. Il medico di famiglia al centro di un progetto che intensifica e allarga l'assistenza sul territorio.

### LISTE D'ATTESA

I tempi di attesa per le analisi e gli esami possono arrivare fino a 420 giorni per una mammografia.