



POLITICA E SANITÀ

Lorenzin, no a tagli lineari ma risparmiare si può

«Il Sistema sanitario di tagli lineari non ne può più sopportare. L'ho ribadito ieri al Consiglio dei ministri». Lo ha detto il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** intervenendo ieri agli «Stati Generali della Salute». «Non abbiamo affrontato il tema della spesa sanitaria, abbiamo parlato solo del Def», ha aggiunto. Quanto alla spending review, «Cottarelli sta chiedendo a tutti i comparti di Pubblica Amministrazione di dare un contributo per il taglio della spesa pubblica. Quello che ieri ho avuto occasione di ribadire è che non possiamo sopportare tagli lineari a salute», e «non per motivi di corporativismo ma di sanità pubblica». «Ciò non toglie che alcuni risparmi possono essere fatti». Secondo il ministro «possiamo immaginare percorsi di riefficientamento della spesa improduttiva e di maggiore riorganizzazione che ci porti risorse». Per farlo, però, bisogna quantificare i risparmi, perché «se non si quantifica non c'è alternativa a tagli lineari». Quello che serve è «un'operazione veramente chirurgica» ovvero «stabilire interventi di recupero che non devono cadere sui servizi ai cittadini e non si devono tradurre in mero taglio di offerta dei servizi ospedalieri o meno offerta di farmaci». Non è lavoro semplice - ha specificato - anzi, «richiede programmazione e costruzione seria dei bilanci», oltre al «coinvolgimento di tutti». O ci impegniamo a recuperare questi risparmi, ha concluso, «o non siamo credibili». Non lo è il ministro e non lo sono gli altri attori in campo». Lorenzin ha aggiunto che non si può «far saltare il Patto per la salute. Sarebbe incomprensibile per i pazienti italiani. Questo patto ha grandissime aspettative - ha aggiunto - perché è l'occasione di ripianificare e programmare il nostro Sistema Sanitario Nazionale, alla luce delle cose accadute negli scorsi anni: abbiamo avuto riforma titolo V, della, rete ospedaliera, posti letto, tagli lineari spending review, tagli posti letto».

Marco Malagutti

Asse Mmg-farmacisti contro l'ospedalizzazione del territorio

Dagli Stati generali della Sanità pare profilarsi un asse tra medici di medicina generale e farmacie per la presa in carico congiunta del cittadino dalla prevenzione alle dimissioni precoci. Insieme, il leader del sindacato dei medici di famiglia Fimmg **Giacomo Milillo**, e **Annarosa Racca** presidente Federfarma sottolineano come certe situazioni di collaborazione siano ottimali e low cost per il cittadino e bocciano forme di ospedalizzazione del territorio. Alla vigilia della trattativa con le regioni e la loro agenzia, la Sisac, per l'accordo nazionale, Milillo afferma: «Con i farmacisti siamo esponenti di una comunità; la medicina di iniziativa che ci vede favorevoli, va vista come una medicina di prossimità, non necessariamente fisica ma intesa come condivisione di valori con il cittadino, e non una medicina dedicata alla malattia come vuole qualcuno». Il riferimento è ad alcune tra le regioni rappresentate in Sisac, (molto ha scommesso sulle case della salute «grandi» l'Emilia

Romagna) e non certo alla Toscana rappresentata nel consesso dall'assessore alla salute Mario Marroni. Milillo sottolinea anzi che il modello toscano punta sul territorio e mette a disposizione del cittadino il bagaglio di conoscenze dei professionisti medici e farmacisti. Questi ultimi hanno il compito di parlarsi tra loro, proporre iniziative congiunte come la prevenzione dei tumori (il riferimento è allo screening del colon retto). «Ma c'è qualche altra regione, qualcun altro che pensa che le case della salute siano piccoli ospedali senza letti dove un cittadino che non sa di cosa ha bisogno è trattato da un tot di professionisti. A questa catena di montaggio eticamente ci opponiamo». Racca sottolinea che le farmacie stanno aprendo un ventaglio di nuove attività collaterali alla dispensazione del farmaco: centri unici di prenotazione, ritiro refertu, pagamento del ticket; tutto in attesa di avviare la loro trattativa a ruota dei mmg per una convenzione che manca dal 1998. Milillo infine replica indirettamente a Elio Catania di Confindustria digitale che ai lavori del mattino ha denunciato che i progetti informatici non vanno avanti per scollature presenti pure tra i professionisti del territorio. Il leader Fimmg afferma che il cloud progettato dai mmg «è a buon punto, costa poco o niente e si sperimenta a partire dal Lazio, ad esso è affidata una mole crescente di dati dei cittadini che consentirà un'agevole gestione delle cronicità sul territorio secondo un modello che non nasce dal centro come il sistema di accoglienza centrale Sogei, ma dallo studio del mmg e dal suo software «periferico», più vicino al cittadino. Certo, a livello nazionale va definito un orizzonte, una condivisione di obiettivi».

Mauro Miserendino