

Spacca: «Sanità, così cambiamo in meglio»

«La Regione programma, il dipartimento Salute gestisce. Cinque aree vaste: elimineranno squilibri»

di FABIO PIANGERELLI

ANCONA - «Siamo pronti. Attendiamo dall'aula un sì decisivo per il futuro della nostra sanità».

Governatore Spacca, oggi il consiglio regionale sarà chiamato a votare il nuovo assetto sanitario dopo gli anni dell'emergenza. In molti proponevano il ritorno alle 5 Asl, voi varerete 5 aree vaste. Si attende barricate?

«Mi faccia ricordare da dove veniamo. Il sistema delle 13 Asl autonome, con personalità giuridica, ci aveva portato nel 2001 sull'orlo del baratro. Contabilità, programmazione, appalti, ognuno per conto suo. Eravamo arrivati a un deficit di oltre 158 milioni di euro, con il commissariamento dietro l'angolo. Si decise di intervenire con energia. Fu necessario un prelievo fiscale straordinario, se vi ricordate. Ma soprattutto, si vinse la battaglia varando l'Asur, l'azienda unica. Tutto fu posto sotto un'unica regia. Scelte, spese, appalti, servizi interni. Dal 2003, togliendo autonomia gestionale alle Asl, siamo passati dai 158 milioni di deficit ai 55.2 del 2006,

sino a conseguire il pareggio, un più 0,7 nel 2007, sino a toccare l'attivo di 5 milioni nel 2009».

Ora, dunque, perché cambiare?

«Perché si deve passare da una gestione emergenziale ad una più definita, ordinata e trasparente. Che sancisca un princi-

pio basilare. C'è un organo politico, la Regione, che decide la strategia, gli indirizzi. Cioè obiettivi e budget. E c'è un dipartimento sanitario che la realizza sul territorio, controllando direttamente 3 miliardi di euro di cura. Programmazione e gestione, una divisione chiara e netta del nostro sistema sanitario».

Il dipartimento sanitario dunque come braccio operativo della Regione. E l'Asur, in questo organigramma gestionale, come si colloca?

«L'Asur è solo uno dei quattro soggetti che compongono lo scheletro della gestione sanitaria. Il dipartimento controllerà l'Asur e gli altri tre soggetti: le aziende ospedaliere di Torrette e Marche Nord, e l'Inrc».

Spacca, perché introduce le aree vaste? Forse anche voi siete convinti che si è centralizzato troppo, in passato?

«Assolutamente no. E' un modo per aumentare fluidità al processo indirizzo-gestione. Prendiamo l'ospedale di Torrette. Assolve l'80 per cento di servizi che dovrebbero essere svolti dagli ospedali di rete. Facendo funzionare di più gli ospedali di rete, metteremo in condi-

zione Torrette di aumentare le sue potenzialità specialistiche. Come far funzionare di più gli ospedali di rete? Sgravandoli dall'assolvere servizi che il sistema socio sanitario d'ambito dovrebbe a sua volta assicurare. Ecco, con l'istituto dell'area vasta avremo una perfetta cognizione dell'offerta sanitaria in ogni provincia, le sue eccellenze ma anche i suoi squilibri, in modo da intervenire e assicurare che ogni soggetto sanitario assolva le sue prerogative».

Perché non dare più autonomia gestionale a queste aree vaste, allora, se avranno un compito così strategico?

«Perché devono essere uno strumento di gestione, non di indirizzo. Torneremmo a mettere a rischio i conti. Gli indirizzi li dà la Regione. Le aree vaste saranno chiamate a tradurre sul territorio quegli indirizzi, sotto il controllo dell'Asur, che a sua volta dovrà rispondere al dipartimento della Salute. Il sistema ha già dimostrato che concedere personalità giuridica a organismi locali espone la sanità marchigiana al rischio di un nuovo

deficit».

Spacca, dicono: col nuovo sistema i sindaci avranno meno possibilità di incidere sulle scelte.

«Prima i sindaci potevano dire la loro sulla scelta dei manager, ora non più. La Asl è un organo di gestione e deve rispondere a noi. Se sfora il budget siamo noi

a intervenire, non un sindaco. Chiarezza, ordine, l'ho detto. Ciò non significa che i sindaci, gli enti locali, non interverranno nelle scelte politiche. Saranno coinvolti attivamente in sede di piano sanitario triennale. La gestione è un'altra cosa».

Sono in arrivo tagli dal Governo: 80 milioni l'anno prossimo, sino a una progressiva chiusura del rubinetto negli anni a seguire. Il sistema reggerà?

«Deve reggere. E non le nascondo che siamo convinti che sarà proprio grazie a questo sistema che la produttività aumenterà e riusciremo in qualche modo a tamponare i minori trasferimenti».

Risolverete anche la disparità di trattamento dei medici? Possibile che un chirurgo a Torrette guadagni meno che in un ospedale di rete?

«La risolveremo. Ordine e trasparenza porteranno ad eliminare anche questi squilibri. Ma non mi faccia essere troppo polemico: queste disparità di trattamento è uno dei prodotti dell'autonomia di cui godeva il vecchio sistema sanitario».

Il Cup, Spacca, la fa ancora passare notti insonni?

«Sta andando a regime. Siamo intervenuti con vigore e l'emergenza si può dire rientrata. Ma, come sapete, non finirà qui. Siamo in fase di collaudo e il 30 andremo in aula con i risultati. Chi ha sbagliato si dovrà assumere le sue responsabilità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA