

SANITÀ Nuovo giro di vite sulle spese. L'assessore Coletto: «Controlli a fatture e cartelle cliniche»

Ispettori anti-liste d'attesa

Daniela Boresi

MESTRE

A metà gennaio sarà assegnato ad ogni Asl del Veneto il budget per il 2011

Con l'approvazione del riparto la Sanità veneta mette un punto fermo: una crescita di bilancio contenuta, aiuti alle Asl più in difficoltà e anche ispettori a controllare spese e congruità delle prestazioni: nessuno potrà più fare giochetti, le liste d'attesa verranno costantemente controllate, così le fatture e le cartelle cliniche. Ma è per il 2011 che la sanità veneta deve fare lo sforzo maggiore, dinnanzi a spese che crescono e risorse che diminuiscono. L'assessore Luca Coletto è ottimista, anche se il 16 gennaio a Roma si apre un tavolo molto complesso che darà vita al riparto 2011 e se il "tavolo Massicci" (l'organismo tecnico romano che si occupa delle Regioni) sta iniziando a chiedere regione per Regione non solo l'ammontare del disavanzo, ma anche quello degli ammortamenti, che per il Veneto sommano a quasi 1 miliardo e mezzo. «Abbiamo chiuso l'anno approvando il riparto e sono passati i criteri che ci prefiggevamo, ma è per il prossimo anno che si gioca la sfida e questa volta non voglio più che le Asl ci vengano a dire che non sanno di quanti soldi possono disporre. Intendo varare subito il nuovo riparto, appena ho l'ok da Roma, il 16 gennaio, inizierò a preparare la delibera in maniera tale che nessuno possa dire di non avere idea delle risorse».

Assessore, sarà un riparto da "lacrime e sangue"?

«Non necessariamente, certo i momenti non sono facili. L'auspicio è che sia superiore allo 0,4 per cento che viene oggi ventilato».

L'esercizio attuale si chiude anche quest'anno con un disavanzo. Lo scorso anno si parlò di commissariamento e oggi?

«È presto per dirlo, dobbiamo aspettare la chiusura definitiva dell'esercizio che avviene a fine aprile. Il disavanzo è decrescente, questo è innegabile, ab-

biamo migliorato la performance, non sono pessimista anche se si dovrà colmare il buco. Del resto abbiamo messo in atto provvedimenti mirati, abbiamo incaricato i direttori generali di monitorare la spesa, sono state fatte gare d'appalto centralizzate aumentando le materie di competenza. L'ultima gara d'appalto ha portato a 20 milioni di euro di risparmio, non sono pochi».

Uno dei problemi che la sanità si trascina è quello della mancanza di personale. Noventa ha chiuso il punto-parto per due mesi, ad esempio.

«È un problema ben più ampio. Una cosa è la mancanza di personale che esiste in alcuni settori, altra è la revisione delle strutture più piccole, magari sottoutilizzate. La razionalizzazione di cui tanto si parla: dobbiamo fare un'analisi approfondita delle strutture esistenti. Analisi che deve essere rispettosa delle esigenze del territorio. Noi terremo conto delle linee guida del Ministero, che ci obbligano a mantenere certi standard, ma non possiamo non collegarle alle esigenze della regione».

Un altro problema che rima-

ne irrisolto è quello delle liste d'attesa, sempre molto elevate.

«Rappresenta un grosso scoglio ovunque. Abbiamo preparato provvedimenti che ci consentiranno di rimodulare i controlli: avevamo un limite del 10 per cento sulle prestazioni, in questi giorni abbiamo rimosso questa norma. I manager possono verificare quanto vogliono, anzi, più controllano meglio è».

Quindi viene dato mandato ai direttori generali di controllare le attese?

«Ci saranno tre poli di verifica: interno, provinciale e regionale. Ci saranno poi i commissari che controlleranno le liste d'attesa sia nel pubblico sia nel privato. Quindi tolleranza zero. Controlli a tappeto anche sulle cartelle cliniche e sugli acquisti: chi pensa di fare il furbo sulle fatturazioni avrà brutte sorprese».

© riproduzione riservata