

SANITÀ: CONTI DA RECUPERARE. Dal 24 gennaio a Venezia il confronto prima delle decisioni finali. Si punta anche a una rivoluzione informatica

Ulss, fatti i piani di rientro dei costi

Situazioni difficili nel Veneziano e nel Veronese, problemi a Rovigo e "dieta" a Vicenza

Franco Pepe

Entra nel vivo l'operazione "revisione bilanci" della sanità veneta. Le Ulss, in base allo scadenziario fissato dal segretario regionale Domenico Mantoan, hanno presentato i piani di rientro. Ora la scaletta prevede una serie di incontri ravvicinati per 5 giorni consecutivi. Da una parte Mantoan. Dall'altra i dg. Si inizia lunedì 24 gennaio e si va avanti fino a venerdì 28. A Venezia, infatti, sono state spedite dalle Ulss proposte preliminari, ora da discutere e concertare in un'ottica provinciale e regionale. La settimana successiva ci sarà l'approvazione dei piani nella bozza originaria o modificati.

«NON È SOLO TAGLIO COSTI.» «Non è esatto - spiega Mantoan - parlare solo di contenimento della spesa. Thiene e Pieve di Soligo, ad esempio, dovranno prevedere dei piani di mantenimento. Li chiamerei programmi per riorientare le politiche di sviluppo aziendali. In alcuni settori occorrerà tagliare i costi per adeguarsi agli obiettivi fissati dalla Regione, ma in altri le Ulss dovranno potenziare le loro azioni. Ci sono Ulss che spendono troppo per l'assistenza ospedaliera e troppo poco sul territorio. Ora dovranno cercare di spostare le risorse all'esterno facendo investimenti importanti. Tutte le aziende partiranno dallo stesso livello. Basta con l'autodefinizione delle priorità programmatiche. È un ciclo che si è chiuso».

MA SERVE UN FORTE RISPARMIO. Il teorema di partenza è chiaro. Per il 2011 si ipotizza un aumento dell'1 per cento dei trasferimenti, mentre il tasso di crescita dei costi si attesta intorno al 3,5 per cento. La conseguenza è che, per mantenere il risultato di esercizio a livello del 2010, i costi, almeno per le aziende con i maggiori disavanzi, dovrebbero ridursi in misura drastica. Ed ecco gli obiettivi 2011 e 2012 da rispettare: numero dei ricoveri inferiore a 140 per

mille abitanti; costo dell'assistenza ospedaliera per residente non superiore a 626 euro; definizione del turnover del personale; rispetto assoluto delle direttive sui tempi di attesa; tetto procapite di 160 euro per l'assistenza specialistica (esclusa la diagnostica di laboratorio), di 147 euro per la spesa farmaceutica, e di 4 prestazioni (esclusi sempre gli esami di laboratorio) per la specialistica ambulatoriale. Dovrà poi essere attuato il piano delle cure primarie.

RIVOLUZIONE DIGITALE. Per frenare i costi Mantoan punta soprattutto il potenziamento dell'informatica: firma digitale sui referti medici, messa a regime del registry e del repository, gestione telematica delle prescrizioni specialistiche e farmaceutiche, informatizzazione delle liste di attesa per gli interventi chirurgici, software unico regionale per la scelta e revoca dei medici di famiglia e per le esenzioni. «La firma digitale - dice Mantoan - è il presupposto per creare il fascicolo sanitario elettronico, ma anche per avere una guardia radiologica e laboratoristica provinciale. Creare a scatola chiusa la cartella clinica telematica non serve a nulla. Con la prescrizione informatica dei farmaci il paziente non dovrà muoversi più, e le liste chirurgiche informatizzate garantiranno trasparenza, equità e controllo». Altri obiettivi inderogabili: software unico per gli acquisti, adesione alle gare regionali, mercato elettronico per gli acquisti sotto soglia, revisione dei costi capi-

talizzati, certificazione del bilancio. Processi non semplici ma vie ormai obbligate. L'adeguamento, in alcuni casi, dovrebbe provocare tagli radicali e salassi dolorosi. Situazioni più difficili per le Ulss veneziane e veronesi. Problemi non lievi per Rovigo, ma anche per Vicenza scelte da compiere. Basti pensare che in base alla pesatura degli obiettivi regionali l'Ulss 6 dovrebbe ridurre la spesa ospedaliera (oggi di 750 euro per residente) di ben 40 milioni, e i costi della specialistica (oggi 230 euro procapite) di 22 milioni. Da (re)investire, però, sul territorio. ♦