

SUMMER SCHOOL 2018

ASIAGO

21.09.2018

Viviamo una stagione di grande fermento. Sta cambiando il modo di produrre ed erogare servizi è quindi in atto una trasformazione del rapporto con i cittadini fruitori.

La sanità, in particolare per le Regioni, è un banco di prova decisivo su cui testare la capacità di rispondere ai nuovi bisogni. Ciò è dovuto alle nuove sfide tecnologiche e organizzative in una società che invecchia e che dunque richiede una profonda rivisitazione dell'offerta dei servizi.

Com'è noto il **ruolo dello Stato in materia di sanità** ha progressivamente trasformato la sua principale funzione di organizzatore e gestore dei servizi, in quella di garante dell'equità

nell'attuazione del diritto alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione.

Si è trattato di una evoluzione progressiva delle linee ispiratrici sin dalla legge 833, che nel 1978 ha istituito il servizio sanitario nazionale, e poi con il riordino del 1990, che ha segnato un passaggio decisivo, quando fu riconosciuto alle Regioni un ruolo fondamentale nella programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari.

Ricordo anche, come dal 2001 gli accordi fra lo Stato e le Regioni siano diventati lo strumento di gestione dell'assistenza sanitaria pubblica in Italia, attraverso l'individuazione delle risorse economiche necessarie e la definizione dei LEA.

Il riconoscimento del **ruolo essenziale delle Regioni**, che governano il sistema sanitario con il potere di legiferare in materia, ha consentito di **responsabilizzare** le autonomie

territoriali sia in termini di organizzazione delle strutture, sia in termini di misura e di verifica dell'efficienza della spesa.

La gestione della sanità è diventata indirettamente una misura della capacità e dell'efficienza della spesa fra le diverse regioni, mettendo in evidenza, pur nella diversità di approcci e di modelli fra le regioni, il virtuosismo di alcune realtà, come il Veneto, ma anche la Lombardia e l'Emilia Romagna ad esempio, sia in termini di qualità ed efficienza dei servizi erogati, e dunque di soddisfazione dei cittadini, sia in termini di capacità di contenimento della spesa, che può essere diversamente declinato in termini di costo delle singole prestazioni.

Purtroppo, accanto a Regioni che hanno dimostrato di saper rispondere alle domande dei propri concittadini in materia di bisogno di salute, garantendo il fondamentale principio di equità nell'accesso all'assistenza sanitaria, unita alla fondamentale appropriatezza delle cure e alla indispensabile economicità

nell'impiego delle risorse, ve ne sono altre che non hanno saputo dimostrare la necessaria efficienza, determinando un danno di sistema, a livello generale, e ai propri concittadini chiamati a contribuire con imposte addizionali per far fronte alle inefficienze.

Il tema della spesa e della sua efficienza è decisiva se si vogliono tenere in ordine i conti e il contributo, anche in termini di benchmarking, delle regioni virtuose e decisivo per migliorare l'efficienza del sistema e la qualità della nostra salute.

In questo contesto, proprio dalle Regioni che hanno dimostrato in questi anni di saper meglio gestire la propria sanità, garantendo conti in ordine ed elevata qualità delle prestazioni (non a caso a queste realtà ricorrono molti cittadini provenienti da Regioni meno efficienti) viene oggi una domanda di una ulteriore autonomia nella gestione sanitaria, non solo e non tanto per uscire dall'uniformità, che è stato il criterio degli ultimi decenni, ma per poter far fronte alle nuove sfide, da quella tecnologica a quella

determinata dal cambio in atto nella demografia, che hanno bisogno di una nuova programmazione per consentire di trovarsi preparati a queste nuove esigenze.

Il Veneto in particolare ha formulato **proposte di maggiore autonomia**, ai sensi dell'art. 116, terzo comma, della Costituzione, che rispondono a questioni di cui discutiamo anche qui oggi. Penso in particolare alla formazione dei medici, questione centrale per far fronte al collocamento a riposo che nei prossimi anni renderà problematica la gestione anche di servizi essenziali.

Sull'autonomia della Regione, ed in particolare su tutto ciò che riguarda la salute, l'impegno del mio Ministero e mio personale è massimo. Fin dal primo giorno dal mio insediamento è stato in testa all'agenda quotidiana degli impegni. Con la Regione e con il ministero della Salute stiamo facendo un lavoro straordinario per riuscire nell'impresa - proprio perché abbiamo a che fare con una

Regione con i conti in ordine e che ha dimostrato di saper fare, e fare bene – di garantire ulteriori competenze, sia legislative che amministrative, in materia di sanità.

Come accennavo all’inizio, penso alla **formazione e specializzazione dei professionisti sanitari**, questione decisiva per i prossimi anni, in cui alla Regione sia consentito di stipulare contratti di specializzazione del lavoro e di determinarne il numero in accordo con le nostre università. Valorizzare il territorio significa non solo risponderne ai bisogni ma anche attingere a ciò che di meglio offre, e in materia di sanità e di formazione specialistica e universitaria, possiamo dire che il Veneto è non solo un’eccellenza nazionale ma anche di livello europeo.

Garantire un migliore sanità significa consentire alla Regione di agire in autonomia in materia di regime del personale, superando i vincoli di spesa che oggi sono livellati su chi “non ha fatto bene i

compiti” e che irrigidisce, dunque, anche chi invece ha agito correttamente. Ma la maggiore autonomia in materia di personale deve garantire anche la possibilità per la Regione di poter agire sulla leva della remunerazione e degli incentivi, dunque garantendo uno specifico livello di contrattazione regionale.

Mi preme sottolineare, che esistono dei modelli che adattandosi al territorio hanno dimostrato di saper garantire qualità ed efficienza dei servizi, che anche il sistema di *governance* dovrà uscire dalla rigidità statale per essere lasciata alla Regione la facoltà di disciplinare il ruolo e gli assetti delle aziende alle specifiche esigenze del territorio.

Il lavoro che stiamo facendo, come potete intuire, affronta le competenze sanitarie da attribuire alla Regione sotto molteplici aspetti, compresi quelli relativi alla spesa farmaceutica, una componente di costo davvero rilevante, in particolare per gli aspetti relativi all’equivalenza terapeutica.

In questo contesto, l'autonomia diventa una sfida importante. Avrebbe poco senso se si trattasse di un semplice problema di rapporto fra lo Stato e le Regioni. La questione centrale è data dagli effetti che potranno determinarsi nella vita e nella qualità dei servizi alle persone. Una sfida, che per quanto mi riguarda, è primaria per cambiare e migliorare l'intero paese. E il lavoro che stiamo facendo con il Veneto sarà decisivo per tutti.