

L'ASSESSORE. Oggi riparte il confronto Regioni-ministro Balduzzi

«Roma ridia soldi per le attrezzature delle nostre Ulss»

«Se confermano che dobbiamo recuperare i fondi nel nostro bilancio con rate annuali sarà paralisi»
E Coletto chiede anche «subito i costi standard»

Franco Pepe

«So già cosa chiedere come Veneto al ministro: il rifinanziamento dell'ex articolo 20 sugli investimenti, il tasso di ospedalizzazione 140 su 1000 abitanti fisso per tutti in Italia, la rimodulazione dei ticket, l'anticipazione al 2012 dei costi standard. So anche a cosa come Veneto dirò assolutamente di no: alla deprivazione quale parametro per il riparto». Oggi pomeriggio a Roma incontro fra l'assessore alla sanità Luca Coletto, che come coordinatore nazionale guiderà un gruppo di colleghi delle altre Regioni, e il ministro Renato Balduzzi. Sarà una giornata intensa. Alle 10, nella sede della Conferenza delle Regioni, la riunione della commissione salute anche per concertare i temi da proporre al ministro. Alle 15 l'incontro al ministero della salute in via Ribotta. «Cominceremo a parlare di Patto per la salute - spiega Coletto - ma io sono deciso a porre dei paletti prima di discutere del nuovo accordo triennale».

FONDI DA ROMA PER LE ATTREZZATURE. Tutte richieste pesanti quelle che farà l'assessore, accompagnato dal segretario regionale Domenico Manton. La prima, appunto, il "ripestaggio" dell'ex art. 20 della

legge 67 del 1988, cioè il rilancio di un programma di investimenti per l'edilizia sanitaria e le apparecchiature tecnologiche, per evitare che queste spese pesino sul bilancio regionale. «Sono fondi essenziali per le Ulss». Il tentativo è di ripristinare un percorso economico che liberi i conti regionali da un fardello che va ad incidere sui Lea, i Livelli essenziali di assistenza, e sulle prestazioni sanitarie di base. «Nel Veneto c'è da trovare una via di uscita alla nota questione del rosso di 1,1 miliardi per i mancati accantonamenti da parte delle Ulss delle risorse per il rinnovo dei macchinari. Roma ci ha obbligati a far ricadere questo debito sul bilancio e a rateizzare l'importo, ma ovviamente questo va a scapito del fondo sanitario, visto che gli incrementi si sono ridotti a percentuali bassissime». Avanti tutta, dunque, sull'ex articolo 20, «anche se ora la nostra Regione sta studiando una nuova via, un fondo proprio per gli investimenti, un meccanismo virtuoso con cui renderci parzialmente autonomi rispetto allo Stato».

Abbiamo già deciso un tasso di ospedalizzazione di 140 posti letto per 1.000 abitanti Valga per tutti

TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE.

«L'attuale Patto per la salute - spiega Coletto - lo blocca a 150 su 1000. Nel Veneto abbiamo fissato come obiettivo per i direttori generali l'indicatore 140 su 1000. Abbassare questo tasso significa dare concretezza alla politica proiettata a rafforzare il territorio, altrimenti si resta fermi ai proclami. Nel Veneto siamo già su questa strada, con la delibera sulle cure primarie, ma lo sforzo deve essere nazionale».

TICKET. «Non si può andare avanti con la logica basata sulle ricette rosse». Coletto si infervora. «Ci sono sperequazioni pazzesche. Invece, in una materia come questa, c'è bisogno di criteri oggettivi. Mettiamo la Sicilia e il Veneto. La Sicilia ha circa 5 milioni di abitanti come noi. Ebbene loro dichiarano 1,5 milioni di ricette rosse, noi ne dichiariamo 7,5 milioni. Il risultato è che i soldi che non arrivano dalla Sicilia devono pagarli gli altri. Ma questi contributi di compartecipazione alla spesa, perché dobbiamo chiamarli così, vanno calcolati sulle quote di accesso, altrimenti il Veneto continuerà a essere depredato». di che non arrivano dalla Sicilia devono pagarli gli altri. Ma questi contributi di compartecipazione alla spesa, perché dobbiamo chiamarli così, vanno calcolati sulle quote di accesso, altrimenti il Veneto continuerà a essere depredato».

COSTI STANDARD. Secondo Coletto la nuova filosofia dei vincoli di spesa, a cui dovranno attenersi tutte le Ulss, dovrebbe entrare in vigore già quest'anno. «Insisterò molto su questo punto». La legge, inserita nel pacchetto del federalismo fiscale, sarebbe dovuta scattare dal 2013. L'anticipo di un anno avrebbe effetti non tanto sul dato complessivo del fondo sanitario, che non si discosterebbe dal tetto stabilito dalla manovra, quanto sui gradini di finanziamento tra le diverse Regioni che potrebbero risultare rivoluzionati.

DEPRIVAZIONE. «Il centrosud - osserva Coletto - ritorna alla carica chiedendo per il riparto del fondo sanitario il criterio della deprivazione, concetto di natura socio-economica (chi è più povero ha più diritto a contributi per la sanità). Significherebbe introdurre un elemento di profondo sbilanciamento, e noi non ci staremo mai. Faremo, se necessario, un'altra battaglia». ♦

Il nuovo Piano

SI VA VERSO L'AULA

Tre giornate per "licenziare" il nuovo Piano regionale socio-sanitario. Il 19, 20 e 21 gennaio la 5ª commissione di palazzo Ferro Fini chiuderà l'esame del testo, e lo invierà in aula, in Consiglio regionale, per la discussione finale. Fondamentale, ovviamente, il voto della commissione "sanità" guidata da Leonardo Padrin: «Abbiamo fatto un lungo lavoro - spiega - Abbiamo ascoltato, dialogato. Ora come maggioranza siamo disponibili ad accettare fino all'ultimo minuto tutti gli emendamenti che abbiano lo scopo di migliorare il Piano, non certo quelli che vengano proposti in modo velleitario solo per ritardarne l'approvazione. È una questione di sostanza e di metodo. Da parte nostra nessuna remora, nessun pregiudizio. Se il contributo sarà utile verrà preso in considerazione». Da Padrin anche un primo giudizio: "L'intelaiatura, l'asse portante, lo scheletro sembrano validi. Ovviamente, visto che questo Piano viene a colmare ciò che non è stato fatto in 15 anni, il rischio di omettere qualcosa esiste, ma, ripeto, siamo disponibili a correggere eventuali imperfezioni". ♦ F.R.