



Sezione del Veneto

MANOVRA FINANZIARIA E SANITA' REGIONALE

Appello FIMMG alla Regione del Veneto:

«Invece di risparmiare, si spenderà di più.

A rischio cure assistenziali e rete informatica»

LA NUOVA GIUNTA E IL NUOVO ASSESSORE

NON DEVONO CADERE NELL'ETEROGENESI DEI FINI.

LA FIMMG VENETO, mediante il suo segretario Lorenzo Adami, LANCIA UN GRIDO DI PRE - ALLARME ALLA GIUNTA E ALL'ASSESSORE ALLA SANITA' LUCA COLETTO invitandoli a fare attenzione a non **BLOCCARE** il processo virtuoso di riorganizzazione delle Cure Territoriali del Veneto, impostato dal precedente Esecutivo regionale, a causa dei limiti economici imposti dalla manovra economica del ministro Tremonti. «Ci sono risorse già definite e destinate alle Cure Primarie che non devono essere toccate, semmai implementate» spiega Lorenzo Adami, segretario FIMMG Veneto, che rappresenta il 75% dei medici di famiglia veneti.

FIMMG Veneto ritiene che il processo di nuova riorganizzazione della sanità veneta in un'ottica di integrazione Ospedale/Territorio non deve essere interrotto dalle criticità create dalla manovra finanziaria del Governo. Il Veneto è già una Regione virtuosa in Sanità e questo grazie anche all'impegno costante dell'Assistenza Primaria che permette alla Regione di risparmiare **200 ml di euro** all'anno sulla spesa farmaceutica di fascia A.

«Infatti, se questa manovra finanziaria dovesse essere applicata in modo rigido ai programmi condivisi tra la Regione e la Medicina Convenzionata, potrebbe verificarsi quella che in termini filosofici si definisce "*eterogenesi dei fini*", vale a dire ottenere il **risultato opposto allo scopo prefisso** – annota Adami -. Ora se lo scopo per Tremonti è quello di **ridurre la spesa pubblica** o mantenere almeno stabile quella della Sanità, solo il fatto di **non aver previsto criteri di rientro o di stabilizzazione differenti tra Regioni** che sono oggettivamente differenti come spesa, **porterebbe il Veneto a spendere di più** in Sanità rispetto al passato, interrompendo una linea di spesa su alcune voci già decrescente da alcuni anni. Sarebbe come porre uno stop assurdo a chi sta risparmiando, costringendolo di fatto a spendere di più».

Un esempio: la Regione Veneto si è trovata a spendere, nel 2008, **152 euro pro capite** per farmaci di fascia

A, cifra ben al di sotto della media nazionale di 213 e di poco superiore ai 149 euro\pro capite della Provincia di Bolzano, prima classificata . Tradotto in cifre, la Regione ha incassato un risparmio di 200 ml di euro\anno che ha utilizzato per coprire altri buchi di bilancio, tutti derivanti da un eccesso di spesa ospedaliera, diagnostica e specialistica. Evidentemente queste performance sulla spesa farmaceutica non sono piovute dal cielo, ma sono frutto di Accordi e Patti collaudati da tempo con la Medicina Generale e altri soggetti territoriali. Per dare ulteriore impulso all'appropriatezza della Medicina Convenzionata, applicandola anche al tasso di ricovero ospedaliero (in lieve calo) e alle prescrizioni diagnostiche e specialistiche (attualmente in forte aumento), la Regione emanato la DGR 1575\09, tramite la quale la Giunta Regionale ha stabilito che a fronte di comportamenti virtuosi in capo alla Medicina Generale e Pediatria di LS era cosa buona sia riconoscere ai medici protagonisti un premio incentivante (a valere sui Patti aziendali e sugli Accordi regionali) sia destinare una quota consistente di risorse liberate su beni e servizi della medicina territoriale. Costituito dunque un Fondo appropriatezza che nel 2009 ha permesso di dedicare circa 8 ml di euro alla modernizzazione del sistema informatico di tutti i medici di medicina generale e pediatri. Vale a dire nulla rispetto a quanto speso finora da Regioni pure virtuose quali Lombardia ed Emilia Romagna. Questo intelligente progetto, unitamente ad un processo in atto (ancora troppo lento) di riallocazione di risorse dall'ospedale al territorio (che dovrebbe contemplare la chiusura definitiva di tutti i piccoli Ospedali periferici obsoleti) ha posto le basi per un potenziamento delle cure territoriali, notoriamente meno onerose. Invece che interromperlo la Giunta dovrebbe, fiera dei risultati fin qui ottenuti, proporre il progetto a Sacconi e Fazio per applicarlo su scala nazionale.

Per questo motivo, spiega Adami, «se la Giunta dovesse applicare alla lettera la manovra Tremonti, laddove questa fissa i tetti di spesa al 2009 in maniera rigida per i prossimi 3 anni, introdurrebbe un grave rischio, fino a vanificare sia il processo di appropriatezza (invece che promuoverlo) sia di non riallocare risorse dall'ospedale al territorio. Di fatto la spesa per prestazioni di II livello si manterrebbe troppo alta, anche laddove queste erano in procinto di essere trasferite al I livello, notoriamente più economico (progetto diabete, ipertensione e alto rischi cardiovascolare, posti letto residenziali, ...). Oggi il Territorio si trova davanti a due sfide difficili ma essenziali: l'attuazione delle Rete assistenziale e della Rete informatica. Due processi che non devono essere sacrificati da questa manovra se applicata fuori da un orizzonte strategico complessivo».

Per interviste e dichiarazioni con Lorenzo Adami, Segretario Regionale Fimmg Veneto, è possibile contattare Lorenzo Fazzini, Ufficio Stampa Fimmg Veneto, cell. +39 3496813006

Verona, 15 luglio 2010