

L'intervento

Basilicata con i conti in ordine. Così la stagione delle riforme può entrare nel vivo



Foto Archivio Ufficio Stampa Consiglio regionale della Basilicata

Antonio Potenza

Assessore alla Salute - Regione Basilicata

La Basilicata ha preso sul serio la sfida dell'efficienza e della qualità della spesa nel settore sanitario, ponendosi, alla vigilia dello scenario federalista, in una condizione di assoluta competitività. Di fronte a regioni che presentano deficit strutturali grandi cinque o sei volte l'intero bilancio annuale della sanità lucana, poter presentarsi ai nastri di partenza della nuova stagione dell'autonomismo con le carte in regola di un settore che si fa bastare la quota di riparto del fondo sanitario senza abbassare, ma anzi migliorando la qualità dei suoi servizi, è cosa di non poco conto e tale da destare positivi giudizi anche tra i valutatori indipendenti delle dinamiche economiche pubbliche (Moody's, rapporto Ceis, ecc).

Il conforto di un risultato positivo delle politiche sin qui seguite non può far dimenticare il vero tema che abbiamo di fronte e che riguarda la capacità di costruire, a parità di risorse, un modello di sanità che sia capace di rispondere alle sfide dei prossimi dieci anni. Cioè innovare, migliorare, trasformare il sistema senza poter contare su risorse aggiuntive di una certa consistenza: come dire, una strategia che non scada in una visione ragionieristica del mero contenimento della spesa, ma sappia individuare le aree di disfunzione, di non appropriatezza sulle quali intervenire per recuperare risorse da investire in obiettivi strategici.

Che sia possibile andare in questa direzione, lo dimostra l'esperienza di una Regione che non ha chiuso un solo ospedale, ma che è riuscita a trovare per ognuno scelte strategiche ponderate, basate su elementi di conoscenza, che hanno portato ad una diversificazione delle attività in linea con le esigenze dell'utenza regionale ed interregionale.

Non è un caso che, nel momento in cui si è varata la nuova legge di riordino del sistema sanitario (la 12 del 2008, che razionalizza le Asl, introduce i macrodistretti e detta le

regole per l'integrazione sociosanitaria) la Giunta regionale ha affidato all'Agenzia nazionale sanitaria l'incarico di supportare la Regione nella redazione del nuovo piano sanitario e sta già predisponendo per la discussione in Consiglio le linee guida che dovranno caratterizzare il lavoro dei tecnici. Con ciò evidenziando il concetto di una architettura istituzionale che non è fine a se stessa ma è strumento di una nuova pianificazione dichiaratamente diretta a spostare il baricentro del sistema dall'ospedale al territorio, favorendo lo sviluppo di quei processi assistenziali a rete integrata tra territorio, ospedali per acuti e centri di eccellenza regionali che rappresentano i modelli di riferimento per i sistemi di qualità.

La nostra impostazione di un protagonismo della periferia, che ha portato a modifiche importanti al testo legislativo sull'accorpamento delle Aziende sanitarie, ha visto la valorizzazione del Distretto della salute come punto iniziale e allo stesso tempo unico e strategico per l'accoglienza delle istanze di salute dei cittadini: dall'assistenza primaria, al trattamento delle cronicità, alla risposta integrata e multidisciplinare di malattie che privilegiano un approccio domiciliare. Opzione obbligata in una regione che registra un profondo aumento della popolazione anziana (oltre il 20 per cento supera il soglia dei 65 anni) insieme ad un consistente incremento delle cosiddette fasce fragili (anziani non autosufficienti, disabilità psico-sensoriali, disabilità fisiche, pazienti con pluripatologie ecc).

Da qui la scelta forte, non sufficientemente sottolineata, di un manager di distretto, capace di delineare al meglio le risorse assegnate, in relazione alle specificità territoriali e ai bisogni delle popolazioni rappresentate. Cioè la continuazione dell'esperienza positiva dei manager delle Asl, che sono stati i coprotagonisti del successo della sanità lucana in relazione al contenimento della spesa ed al miglioramento della rete assistenziale.

A settembre 2009 sono stati ufficialmente varati i Distretti, creando così lo strumento per una pianificazione operativa del sistema ospedale-territorio incentrata sulla specializza-

zione delle funzioni e sulla integrazione su scala territoriale tra sanitario e sociale. La stagione delle riforme è ufficialmente passata alla sua fase applicativa.

