

Def 2013. Intervista a Dirindin (PD): “Basta tagli alla sanità. Né lineari, né di altra natura”

“Nel documento del Governo (un copia e incolla maldestro!), la cosa più preoccupante è l'introduzione del criterio di selettività. Ma è chiaro che al momento l'attenzione è sui possibili tagli al settore”. “E qui bisogna essere molto chiari: la sanità non deve essere oggetto di altre manovre economiche”. Parla il capogruppo democratico in Commissione Sanità del Senato



27 SET - “Queste due paginette sul Def credo che meritino una qualche riflessione. La cosa che mi viene in mente leggendole è il titolo del libro di Carlo Levi: “Le parole sono pietre” e il modo in cui si interpreta questa frase quando si ragiona. Perché o si è consapevoli di quello che si è scritto e allora è molto grave, o non si è consapevoli e allora si è inadeguati. La mia grande amarezza è dovuta al fatto che quelle due paginette sono scritte in modo vorrei dire sciatto, non ho altro termine. Sono propensa a pensare che siano più il frutto di un copia e incolla con l'aggiunta di qualche parola chiave che si ritiene che in questo momento possa evocare posizioni attese che non una vera e propria strategia di politica sanitaria. Quello che manca lì dentro continua a mancare da troppo tempo: un'idea di politica di governo della salute”.

Così la senatrice del Partito Democratico e capogruppo in Commissione Igiene e Sanità di palazzo Madama, **Nerina Dirindin**, dà la sua valutazione della nota aggiuntiva al Def 2013. Un documento che ha due aspetti preoccupanti il criterio della selettività e quello delle prestazioni non incondizionate garantite a chi ne ha effettivamente bisogno. Perché dice Dirindin dimostrano ancora una volta che chi le ha scritte non sa nulla di sanità e di come funziona il sistema.

Come inizio devo dire non c'è male. Però, senatrice Dirindin nello specifico quali sono le maggiori preoccupazioni che la nota aggiuntiva al Def 2013, le due paginette come le chiama lei, le suscitano?

La cosa preoccupante è il criterio della selettività. Ancora prima però nel breve periodo quello che preoccupa è il fatto che si continua a dire “non ci saranno più tagli lineari”. Questo cosa significa che ci saranno tagli non lineari? Vogliamo dire che si pensa che il Sistema sanitario sia ancora in grado, nel breve, di sopportare ulteriori tagli, di qualunque tipo sia lineari che non? Io l'ho detto più volte al ministro: “la sanità non può più sopportare ulteriori tagli”. Non nego che ci sono inefficienze che vanno eliminate, ma certamente non si può andare avanti con i tagli che sono stati fatti. In questo momento bisogna dare una prospettiva e va incoraggiato il contrasto alle inefficienze. È vero che le cifre scritte sono le cifre già indicate nel Def, quindi che la nota di aggiornamento non le ha cambiate, ma certamente la preoccupazione che si arrivi al 6,7% del Pil, in un sistema che è fortemente sottoposto a restrizioni, c'è tutta.

Cos'altro non va nella nota aggiuntiva al Def 2013?

Altra questione meno immediata ma certamente di prospettiva che è preoccupante è quando si dice: “garantire prestazioni non incondizionate rivolte principalmente a chi ne ha effettivamente bisogno”. Se uno sapesse cosa c'è scritto nel decreto legislativo 229/99 (Riforma Bindi), saprebbe che c'è scritto molto di più e molto meglio. Quindi il Def non contiene niente di nuovo ma si usano delle parole strane che dimostrano scarsa conoscenza della normativa e dei problemi della sanità. “Incondizionate” cosa vuol dire? Che garantiamo prestazioni condizionate a che cosa? Al fatto che una persona ha effettivamente bisogno di prestazioni sanitarie? Ma questo lo fa già il sistema. Semmai dobbiamo continuare la lotta all'inappropriatezza, oppure vuol dire che non tutti hanno accesso? Perché la selettività, ammesso che si sappia realmente cosa s'intende per selettività, se è rispetto alle condizioni economiche è tutt'altra cosa e noi siamo contrari. Se invece s'intende che solo chi ha effettivi e reali bisogni di salute avrà accesso alle prestazioni sanitarie è una banalità che non merita di stare nel Def. In più è scritta male. C'è un uso strumentale delle parole per lasciare aperta un'interpretazione che forse a qualcuno piace, ma non possono dirlo esplicitamente perché questo scatenerrebbe gli anticorpi che in molta parte del Paese ci sono rispetto al superamento della sanità pubblica. Ecco perché dico che le parole sono pietre.

Secondo lei è possibile ipotizzare un disegno di riforma del sistema, alla luce di quanto prevede il Def in materia sanitaria?

Una riforma nel breve mi sembra assolutamente impossibile dati gli assetti politici attuali. Da tempo sostengo che non c'è bisogno di una riforma ma di gente che abbia voglia di lavorare, a livello regionale ma anche centrale, che

scriva cose che abbiano un senso sia da un punto di vista scientifico che da un punto di vista politico. C'è poi bisogno di fare molta manutenzione affinché la strada percorsa in tanti anni dal settore sanitario che è riconosciuta come virtuosa, possa essere proseguita.

Ad esempio?

Mettendo le regioni in condizioni di lavorare sull'appropriatezza, sul miglioramento dell'efficienza e aiutando le regioni in difficoltà. C'è bisogno di consentire alle regioni di lavorare seriamente. Non c'è bisogno di una riforma ma di applicare le riforme che sono state fatte e c'è bisogno che il livello centrale sia in grado di monitorare se le regioni fanno o meno le cose.

La sostenibilità del sistema viene messa in dubbio dal Def eppure questa sembra possa tenere. In questo modo si va ad incidere su un settore e lo si tratta come il bancomat del Paese. Perché?

Perché ci sono forze che hanno interesse nel proseguire questo processo di dequalificazione della sanità pubblica in modo da garantire all'intermediazione finanziaria assicurativa di appropriarsi di una parte di questo settore.

Cosa pensa invece dell'auspicio di firmare il Patto per la salute, senza però che ci siano quelle assicurazioni promesse alle regioni sulle risorse?

Anche questo dimostra la pochezza delle riflessioni sulle priorità in termini pratici e strategici. Devo dire che letto il testo sono rimasta molto amareggiata perché mi aspettavo di più, e più in linea con quanto ci siamo detti con il ministro in difesa del Ssn e di rafforzamento verso tutto ciò che funziona e di lotta verso l'inefficienza. Invece il documento è scritto in maniera distratta e contiene parole molto pericolose anche se per ora sono solo parole. Quello di cui c'è bisogno è di dare motivazioni agli operatori, far sentire alle regioni che c'è un sistema centrale che monitora i Livelli essenziali, cosa che si fa in maniera inadeguata da troppi anni. Poi c'è da rivedere i Lea ma aggiungendo le malattie rare a parità di spesa togliendo quello che non serve. Pensare a come avviare un percorso che ci permetta di reinvestire in sanità. Bisogna superare il ticket di 10 euro perché distortivo. Tante cose da fare che nel Def non ci sono.

Stefano Simoni

27 settembre 2013