

Ecco chi più spende per la sanità: in testa Bolzano e Trento

►Veneto, i numeri dell'eccellenza e la richiesta di autonomia per gestire in proprio le risorse

Alda Vanzan

Sono sempre di più i malati che, da tutte le Regioni d'Italia, vengono a curarsi in Veneto. Dunque, la sanità veneta può considerarsi un'eccellenza. Che non costa neanche troppo: la spesa sanitaria pubblica pro capite in Veneto nel 2017 ammontava a 1.801 euro contro i 2.399 della Provincia autonoma

di Bolzano, i 2.267 di Trento, i 2.024 della Val d'Aosta e i 1.969 del Friuli Venezia Giulia.

Segue a pagina 7

Primo Piano

La riforma delle Regioni

Sanità, ecco chi più spende In testa Trento e Bolzano

►Veneto, numeri da eccellenza e la richiesta di autonomia per gestire in proprio le risorse

►Le competenze da trasferire dallo Stato: dalle politiche sul personale a ticket e tariffe

IL FOCUS

VENEZIA Sono sempre di più i malati che, da tutte le Regioni d'Italia, vengono a curarsi in Veneto. Se nel 2013 il saldo attivo sfiorava gli 85 milioni di euro, nel 2017 (ultimo dato disponibile, reso noto poche ore fa) si sono superati i 121 milioni. Sono i soldi che le altre Regioni devono dare al Veneto perché una quota di loro pazienti è venuta a curarsi qui. Dunque, la sanità veneta può considerarsi un'eccellenza. Che, peraltro, non costa neanche troppo: la spesa sanitaria pubblica pro capite in Veneto nel 2017 ammontava a 1.801 euro contro i 2.399 della Provincia autonoma di Bolzano, i 2.267 di Trento, i 2.024 della Val d'Aosta e i 1.969 del Friuli Venezia Giulia. E se si considera la spesa sanitaria in rapporto al Pil, il valore del Veneto non solo è più basso della media nazionale, ma è addirittura la metà di quello delle Regioni del Sud, dalla Campania alla Sicilia. È anche

per questo - qualità delle prestazioni, attrattività nei confronti del resto del Paese, contenimento della spesa - che il Veneto fatica ad accettare i limiti imposti da Roma. Come il numero chiuso all'università quando si è in piena emergenza di camici bianchi. O non poter pagare un po' di più quei dottori che accettano di andare a lavorare nelle zone montane. Tutto questo ha a che fare con l'autonomia.

LE RICHIESTE

Già nella trattativa con il precedente governo Gentiloni, che portò alla firma di una pre-intesa esattamente un anno fa, al capitolo sanità la Regione Veneto aveva posto una serie di richieste puntuali. Che, tra l'altro, non erano neanche state respinte. Si andava dalla gestione del personale (fermo restando il rispetto dei vincoli di bilancio) alla regolamentazione delle attività libero-professionali, fino alla possibilità di modulare i ticket (an-

che quello statale da 10 euro) e le tariffe, ma solo agli assistiti della Regione Veneto. Richieste che, provocatoriamente, il consiglio regionale ha inserito lo scorso dicembre nel nuovo Piano sociosanitario, pur non escludendo un'impugnazione davanti alla Consulta per invasione di competenza statale. Il fatto è che da qui al 2021 al Veneto serviranno 564 specialisti, ma a causa della cattiva programmazione ministeriale nel giro di cinque anni il saldo sarà negativo: mancheranno 2.000 medici. Di qui la decisione di far completare le specializzazioni direttamente in corsia, assumere medici di medicina generale nel Pronto soccorso per i codici bianchi e verdi, dare la possibilità alle Ulss di firmare contratti di lavoro autonomo in modo da garantire l'erogazione delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza quando è impossibile il reclutamento di personale dipendente o conven-

zionato.

LA TRATTATIVA

Come sta andando la trattativa a Roma? Dopo una iniziale perplessità, se non contrarietà, il ministro alla Salute Giulia Grillo si è detta favorevole al processo di autonomia rafforzata: «Ho avuto dal Governo - ha detto l'esponente del Movimento 5 stelle qualche giorno fa alla presentazione del Rapporto Crea Sanità - la rassicurazione che non ci sarà un danneggiamento».



mento delle regioni più deboli. La mia preoccupazione era questa ma è stata abbondantemente dissipata. Vedendo nel dettaglio le richieste che sono state avanzate non posso che esser d'accordo in linea di massima». «Le autonomie - ha precisato - servono a soddisfare problemi reali. Un assessore non può chiudere un pronto soccorso perché il Parlamento o il Governo non ha fatto una legge per far sì che ci sia il giusto numero di medici. Con le autonomie, le regioni potrebbero risolvere domani questi problemi facendo il loro dovere, ovvero assicurando servizi essenziali» e molte di queste cose «potrebbero esser fatte anche senza risorse aggiuntive».

LE CRITICHE

Ma c'è chi, come la Fondazione **Gimbe** (che promuove la formazione in ambito sanitario), ritiene l'autonomia «una grave minaccia» e che «finirà per legittimare normativamente il divario tra Nord e Sud, violando il principio di uguaglianza dei cittadini». Obiezioni che Palazzo Balbi respinge, sostenendo che il Veneto è una delle Regioni più «solidali» finanziando, con Lombardia, Lazio, Emilia Romagna, Piemonte e Toscana, il fondo sanitario al quale le regioni con minori disponibilità economiche attingono. Senza contare che «i tagli lineari decisi a Roma hanno colpito il Veneto dove la sanità funziona e i conti sono in

ordine, alla pari di Regioni sprecone dove anche i pasti in ospedale o i cerotti costano molto di più che da noi».

Alda Vanzan

© RIPRODUZIONE RISERVATA

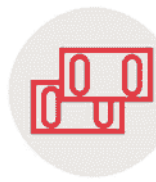
**VENEZIA ACCUSA:
«I TAGLI LINEARI
HANNO COLPITO
DI PIÙ I SISTEMI
VIRTUOSI
CHE FUNZIONANO»**



**L'obiettivo
Accordi locali
e incentivi
per i medici**

Maggiore autonomia al Veneto significa anche pagare di più i medici e gli infermieri che accetteranno di lasciare le grandi città per andare a lavorare nelle zone montane. Saranno «incentivi» e «sostegni» al personale dipendente che si concretizzeranno con accordi integrativi. Oggi il Veneto può solo immaginarli, domani, se arriverà l'autonomia sanitaria, potrà passare ai fatti. Così come potrà assumere medici di 25 anni, freschi di laurea ma ancora privi di specializzazione: i camici bianchi impiegheranno il 70% del loro tempo a lavorare per la sanità veneta e il restante 30% a formarsi nelle scuole di specializzazione e sarà la Regione a programmare con le Università le discipline e i numeri degli specializzandi. Sono questi alcuni dei «poteri» richiesti dalla Regione al Governo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Le risorse
Nove miliardi
e 64mila
dipendenti**

Dal punto di vista economico la sanità veneta vale l'8 per cento del plafond italiano. Il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre lo Stato è stato determinato per il 2018 in 113 miliardi di euro. Di questi il Veneto ne avrà all'incirca 9. La quasi totalità del bilancio della Regione Veneto, 14 miliardi di euro, è destinato alla sanità. Un settore che, dopo la riforma voluta dal governatore Luca Zaia all'inizio di questa legislatura, ha visto la riduzione delle Ulss da 21 a 9 e l'istituzione dell'Azienda Zero per concentrare le funzioni amministrative. La sanità veneta conta 64.000 dipendenti, 68 ospedali, 80 milioni di prestazioni erogate ogni anno, 2 milioni di accessi in pronto soccorso, 200.000 visite negli ospedali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**La classifica
In rapporto
al Pil la spesa
sale al Sud**

Nel 2015 lo Stato Italiano ha speso in media per il sistema sanitario nazionale il 6,79% del Prodotto interno lordo (Pil), meno di Germania (9,4%), Francia (8,7%), Regno Unito (7,9%). Quanto alle differenze interne, quasi tutte le Regioni meridionali spendono più della media nazionale. Ai due estremi il Molise (che destina il 10,95% del Prodotto interno lordo per la spesa sanitaria) e la Lombardia (con il 5,17% del Pil). Il Veneto è quint'ultimo (5,67%) prima di Emilia Romagna (5,62), Bolzano (5,48), Trento (5,47) e, appunto, Lombardia. Un'ulteriore dimostrazione del fatto che spendere di più, in rapporto al Pil, non vuol dire assicurare una sanità migliore, altrimenti Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna, tanto per citare le Regioni che hanno chiesto l'autonomia, non avrebbero una forte mobilità sanitaria, pazienti cioè del resto d'Italia che vanno a curarsi lì.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



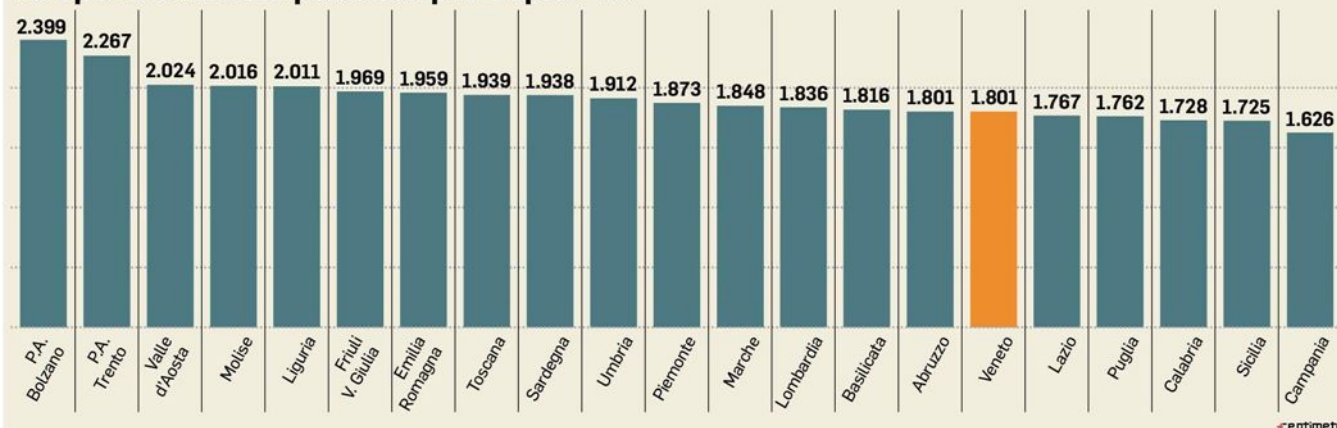
**La mobilità
Cure al Nord
Più rimborsi
dal Meridione**

A «emigrare», per curarsi, non sono solo i cittadini del Meridione, anche se costituiscono la parte più rilevante della cosiddetta mobilità sanitaria: basti pensare che dalle Marche in giù, con l'unica eccezione del Molise, le Ulss del Centro e Sud Italia devono dare un miliardo e mezzo alle altre Regioni per pagare le spese mediche delle cure fornite «fuori casa» ai loro pazienti. In cima c'è la Lombardia che nel 2017 avanzava 692 milioni di euro, l'Emilia Romagna 326 milioni, il Veneto 121 milioni. Ma ad andare a curarsi fuori regione sono anche i malati di Piemonte e Trento. Al Sud si registra l'eccellenza del Bambino Gesù di Roma con crediti per 202 milioni. Per quanto riguarda i ricoveri negli ospedali privati accreditati, solo 6 su 20 le Regioni con saldo attivo e le prime tre sono Lombardia (429 milioni), Emilia Romagna (131), Veneto (34).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La spesa sanitaria pubblica pro capite 2017



La mobilità dei pazienti Regione per Regione

MOBILITA' TOTALE	anno 2013	TOTALE ADEDEBITI	anno 2017
Regioni creditrici	saldo	saldo	
Piemonte	-30.611.471	-42.755.541	
Valle d'Aosta	-9.332.691	-5.180.571	
Lombardia	541.812.381	692.053.011	
P.A. Bolzano	8.089.908	3.979.768	
P.A. Trento	-17.867.431	-6.817.820	
Veneto	84.691.751	121.690.181	
Friuli V. Giulia	26.875.393	11.096.671	
Liguria	-60.689.048	-79.935.040	
Emilia Romagna	331.096.340	326.960.349	
Toscana	138.562.600	142.998.080	
Umbria	10.859.400	3.534.217	
Marche	-29.328.674	-47.120.682	
Lazio	-190.492.360	-224.923.893	
Abruzzo	-71.156.100	-74.633.662	
Molise	27.930.853	23.203.010	
Campania	-281.033.200	-302.332.389	
Puglia	-183.008.999	-191.689.079	
Basilicata	-31.167.988	-40.353.166	
Calabria	-255.890.150	-274.437.604	
Sicilia	-177.553.290	-210.794.870	
Sardegna	-59.950.509	-67.623.746	
Bambino Gesù	191.097.029	202.292.222	
Acismom Lazio	31.900.911	35.578.121	
Acismom	340.751	0	
Acismom Liguria	988.337	1.594.669	
Acismom Campania	2.899.832	2.860.483	
Acismom Puglia	936.424	757.279	



Peso:1-7%,7-93%