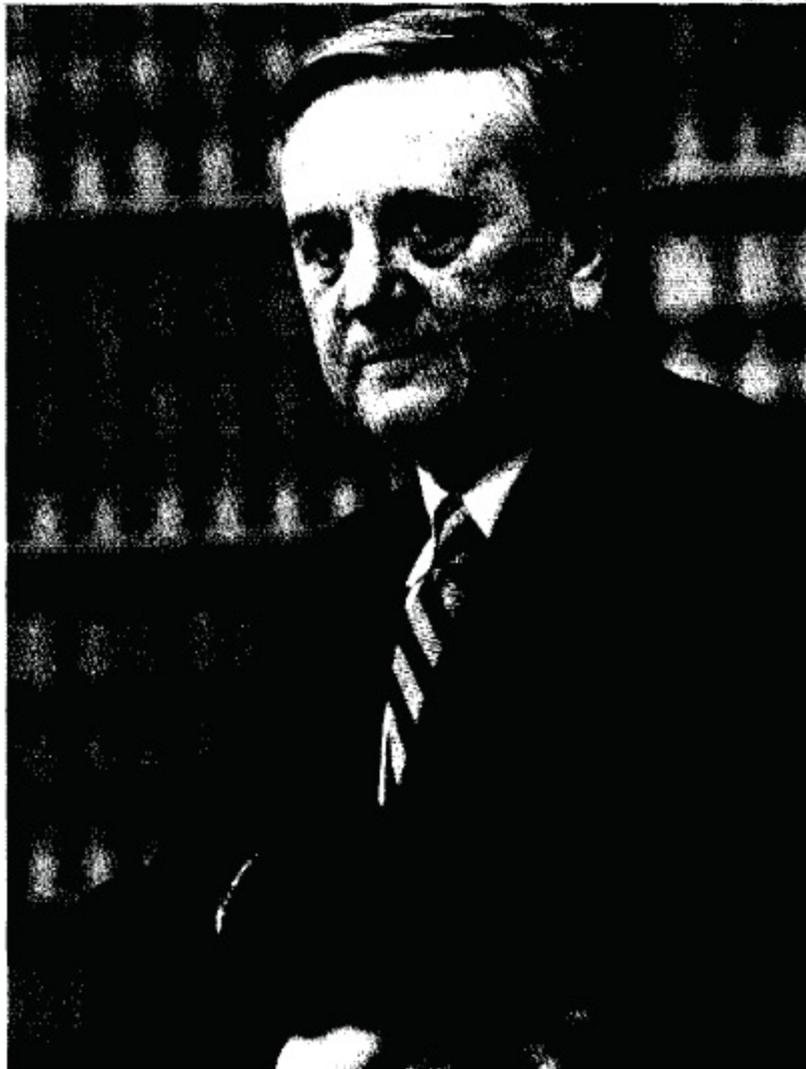


**Spesa sociale.** Entro fine mese pronto un libro verde per una revisione complessiva

**Il divario.** Italia spaccata tra Nord e Sud, vanno garantiti livelli qualitativi più omogenei

# «Sì agli ospedali Spa»

**Sacconi:** tocca alle Regioni decidere - Rafforzare il patto-salute



**Welfare.** Il ministro **Maurizio Sacconi** spiega la sua ricetta per la Sanità

**L'EFFICIENZA**  
**«Le sanzioni non sono un deterrente credibile. Servono strumenti per seguire chi è indietro»**

**Roberto Turno**

Un Patto per la salute da applicare fino in fondo, con sanzioni sicure per le Regioni che sgarano. Ma anche una cabina di regia per fare uscire il Sud dal baratro dei conti e della qualità del Ssn. **Maurizio Sacconi**, ministro del super Welfare, parla per la prima

volta da responsabile della sanità pubblica. Col federalismo fiscale, avverte, ci saranno dure penalità: il «fallimento politico» con commissariamento, rielezioni, ineleggibilità degli amministratori in rosso. Largo al privato di qualità e ai Fondi integrativi, annuncia ancora **Sacconi**, che lascia alle Regioni la possibilità di scegliere se costituire gli ospedali in spa. «I contratti dei medici vanno fatti», ammette, ma non si sbilancia sui tempi. Oggi **Sacconi** annuncerà il suo programma al Senato.

**Ministro Sacconi, ci sono sta-**

**te molte polemiche sull'accorpamento della Salute nel Welfare: non crede che possa essere davvero un rischio?**

Considero stucchevoli le critiche dell'opposizione. L'accorpa-

mento è quello della riforma Basanini: una decisione del centrosinistra, riproposta da loro l'anno scorso. In ogni caso ha un senso un ministero "della coesione sociale" quando in tutta Europa il tradizionale modello di welfare è in discussione. Noi pensiamo a un welfare delle opportunità, che intervenga nel ciclo di vita complessivo delle persone. In Italia, più che altrove, è indispensabile per coniugare questo modello a una rigorosa attenzione al rapporto costi-benefici. Anche per superare lo squilibrio della spesa sociale che per il 60%, al netto dell'istruzione, è destinata alla previdenza. Ma senza scordare che la spesa sanitaria senza correzioni nel 2050 raddoppierà.

**La sanità nel nuovo Welfare, una scommessa...**

Questo è l'obiettivo e il mio compito è oggi di predisporre una nuova visione complessiva della politica sociale. Entro fine mese presenterò un libro verde, scarno, una quindicina di pagine. Sarà proposto al confronto con attori sociali e professionali, all'opposizione e al Parlamento nella sua interezza. Una proposta aperta al contributo di tutti, perché sia largamente condiviso nel Paese.

**Intanto arriva una manovra da 30 miliardi in 3 anni. E la sanità farà la sua parte.**

La spesa sanitaria è caratterizzata da un grave dualismo in termini di "resa" con una profonda frattura Nord-Sud. Abbiamo il meglio e il peggio che si possa trovare in un Paese industrializzato. Il problema è di razionalizzare questa spesa. Serve assolutamente un benchmark di quantità e qualità dei servizi da garantire omogeneamente in tutto il Paese. Per questo intendo rafforzare la governance del Ssn.

**A cosa pensa?**

Penso a un metodo di coordina-

mento aperto, col contributo delle Regioni più efficienti. I Lea non possono essere una scusante per ottenere ripiani a piè di lista: devono essere un benchmark qualitativo dei servizi.

**Pensa a un nuovo Patto per la salute?**

Penso che il Patto attuale va applicato interamente, come finora non è accaduto: le sanzioni non sono un credibile deterrente. Nessuno vuole fare il ragioniere. Non penso solo alla deterrenza, ma anche a strumenti di accompagnamento più robusti alle Regioni che sono indietro. Con un cabina di regia quotidiana, le Regioni più efficienti accanto al Governo, che si avvale di advisor sull'andamento della spesa e monitora l'andamento della qualità dei servizi.

**Intanto incalza il federalismo fiscale, che per il Ssn avrà un ruolo decisivo.**

Proprio perché siamo alla vigilia del federalismo fiscale è necessario fare chiarezza nei conti della sanità. Il federalismo fiscale non sarà punitivo verso i più deboli, non arriverà dall'oggi al domani e garantirà a tutti la copertura dei livelli di assistenza. Ma sarà un federalismo che vuole responsabilizzare le Regioni più deboli. E a maggior ragione per la sanità, che rappresenta i tre quarti della riforma, serve un percorso virtuoso di crescita.

**Federalismo fiscale significa sanzioni pesantissime.**

Le sanzioni del federalismo fiscale saranno forse ben più robuste di quelle del Patto per la salute. La sanzione fiscale ha un limite, dopo il quale dev'esserci il fallimento politico, analogo a quello civilistico. Se si superano gli indicatori di bilancio, gli amministratori regionali devono portare i libri al popolo agli elettori. Col

commissariamento, le elezioni e l'ineleggibilità degli amministratori falliti.

**Il Governo pensa a dare più spazio al privato nel Ssn?**

Il problema è la maggior qualità del concorso dei privati, che talvolta ha assunto le stesse caratteristiche di inefficienza del pubblico. La collaborazione del privato, l'outsourcing, il project financing, devono essere funzionali alla creazione di qualità.

**Che ne pensa della trasformazione in spa degli ospedali?**

Penso che in una logica federalista sia giusto riconoscere alle autonomie regionali modelli flessibili di auto organizzazione. Fondazioni, società per azioni... Dipende dagli attori e dalle caratteristiche del territorio.

**I medici aspettano i contratti: quando li farete?**

So bene quanto siano ingiusti i ritardi per i contratti collettivi. Non a caso ho già indicato il sottosegretario Martini per il comitato di settore. È chiaro che prima si fanno, meglio è. Diciamo che in questa luna di miele del Governo, mi permetto il lusso di non darmi una scadenza.

**Cambierete le regole sulle nomine dei manager Asl?**

La figura monocratica dei direttori generali s'è rivelata in sé positiva. Ma credo che insieme alle Regioni dovremo cambiare i criteri di nomina. Il problema non è chi li nomina, cioè i governatori, ma la rigorosa selezione di criteri e requisiti per evitare discrezionalità eccessiva.

**Rilancerete i Fondi sanitari integrativi?**

Siamo assolutamente favorevoli allo sviluppo della mutualità e degli strumenti di integrazione della spesa sanitaria. Del resto, non a caso, queste forme sempre più spesso rientrano nella contrattazione di categoria.