

SANITA' / La direttrice Lazzarato e le ipotesi del Governo «Tagliare farmaci e acquisti? Noi lo stiamo già facendo»

La «*spending review*» non preoccupa. «Le Ausl dell'Emilia Romagna con Intercenter spuntano i prezzi migliori». Le polemiche sull'automedica? «Vediamo i numeri e non le percentuali».

Imola. Per Maria Lazzarato, direttrice generale dell'Azienda sanitaria di Imola, oramai è di prassi difendere la scelta, fatta l'autunno scorso, di sostituire il mezzo del 118, presente a Medicina nelle ore notturne, con uno della Croce rossa. Però il Comitato per il diritto alla tutela della salute parla di un incremento del 30 per cento delle chiamate all'automedica negli ultimi mesi, il che non fa pensare ad un risparmio. «Per il momento non abbiamo dati complessivi - chiarisce Lazzarato - quindi non so come si possa fare un'analisi del genere, sappiamo che qualche chiamata in più c'è stata a febbraio per le nevicate». Per la zona di Medicina, in realtà, l'Ausl ha i numeri di maggio: Eco32, l'automedica, è intervenuta cinque volte, mentre Imola37, l'ambulanza (sia 118 o Cri), 53 volte. «Ragionare di percentuali con numeri così bassi non ha senso. Comunque era nostro impegno monitorare la situazione e lo faremo. L'obiettivo è dare una risposta complessiva di efficienza del sistema, nella logica della *spending review*» conclude la

direttrice.

La *spending review*, come ama dire il Governo, significa, in pratica, verificare i costi e risparmiare dove si può. Il Governo prevede un taglio di miliardi proprio alla sanità. Il timore è che questo possa toccare anche l'Azienda imolese, che deve già rispettare le richieste di contenimento e razionalizzazione previste dalla Regione. Due i campi di intervento previsti: specialistica convenzionata e acquisti di beni. «Per noi non sarebbe certo una novità. L'Emilia Romagna opera già da dieci anni con i centri di acquisto, si può dire che il sistema l'abbiamo rodato noi: Intercenter è la struttura che coordina le unioni di acquisto per le aziende sanitarie a livello regionale. L'unico problema sono i tempi lunghi, però permette di spuntare i prezzi migliori grazie a gare per grossi quantitativi».

La nostra Ausl però in alcuni casi si rivolge fin troppo spesso al privato per esami o prestazioni.

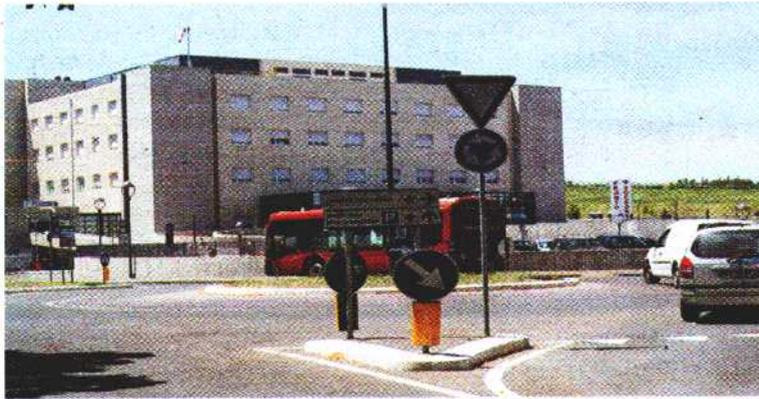
«L'anno scorso c'è stato un picco su alcune prestazioni cardiologi-

che ma l'accordo con Villa Maria riguarda la cardiocirurgia, che noi non abbiamo. Poi c'è il capitolo dell'appropriatezza, ad esempio stiamo lavorando per ridurre il ricorso alle risonanze magnetiche al ginocchio o le visite e i controlli ripetuti, che sappiamo essere non influenti su diagnosi e prognosi». **Altro capitolo di spesa su cui si può incidere secondo il Governo sono i farmaci. Se non sbaglio uno dei punti sul quale intendete agire anche voi quest'anno.**

«I farmaci che hanno perso il brevetto e quelli per cui puoi scegliere la molecola a minor costo (gli equivalenti) portano ad un risparmio secco. Stiamo lavorando da tempo per promuoverne l'uso. Dove non puoi risparmiare sono le terapie oncologiche o rare, che hanno costi altissimi, per la nostra Ausl sono 1-2 milioni l'anno. Ma qui entriamo nel campo di quale sanità pubblica vogliamo, per noi è quella solidale che deve dare una risposta adeguata a tutti».

l.a. ▲





Comitato: «Cresciuti del 30% gli interventi dell'automedica»

«Aumento degli interventi dell'automedica del 30 per cento dall'inizio dell'anno» e preoccupazione per l'organizzazione del pronto soccorso di Imola, visto «l'eccesso di utilizzo per casi impropri» che si accompagna ad una «carenza di investimenti sul territorio». L'occhio del Comitato imolese per il diritto alla tutela della salute (nato dopo la battaglia contro la riorganizzazione delle ambulanze a Medicina) continua a posarsi sull'Azienda sanitaria imolese. E mentre



fa le pulci ad eventuali disservizi ribadisce nel «Manifesto» la richiesta per «un Sistema sanitario nazionale pubblico di qualità, per tutti». Kim Bishop, consigliera comunale di minoranza di Medicina alternativa a Medicina, e portavoce del Comitato spiega: «Se è confermato l'aumento di chiamate all'auto medica, per la maggior parte di giorno, significa che le statistiche non possono prevedere le necessità, quindi tagliare in base ad esse come hanno fatto con le ambulanze è rischioso, e aumentano i costi. Noi chiediamo la reintroduzione del mezzo notturno del 118 a Medicina e pure uno in più per Borgo Tossignano dove l'ambulanza ora c'è per dodici ore e solo con la Cri». Altro punto dolente il Dipartimento di emergenza dell'ospedale di Imola. «Sappiamo che si vuole ampliare il reparto invece il 60 per cento degli accessi sono persone che fanno i check up per evitare le lunghissime liste d'attesa. Occorre invece investire su una maggiore responsabilizzazione dei medici di base e sulle porte medicalizzate come Medicina». (l.a.)