

La concorrenza pubblico-privato fa funzionare la sanità lombarda

di Umberto Veronesi

Ci sono almeno due importanti motivi per i quali mi sento di scrivere queste poche righe di introduzione al documento che è stato presentato dalla Direzione generale della Regione Lombardia su «La Valutazione dell'efficacia ospedaliera 2004-2008». Il primo è quello che la Lombardia ha sposato come principio fondante dell'assistenza sanitaria regionale, la centralità del paziente che io ho condiviso come regola del rapporto umano (e scientifico) tra medico, cittadino e struttura sanitaria.

Quando dieci anni fa sono stato ministro della Sanità, ho proposto l'ospedale modello che metteva al centro dell'universo sanitario non il medico o l'ospedale, bensì il paziente. Ho sostenuto che la missione dell'ospedale è quella di assicurare, in ogni circostanza, la cura più appropriata a ogni paziente, senza discriminazioni di sesso, razza, nazionalità e condizione sociale, attraverso la pratica clinica integrata, la ricerca e la formazione. (...)

(...) Il secondo motivo è il modello organizzativo e amministrativo ospedaliero che dopo la 833 il Paese si impegna a portare avanti con le dovute modifiche.

La nostra Regione ha introdotto per prima il principio della competitività tra pubblico e privato, dopo l'acquisizione del sistema di remunerazione per le prestazioni mediche, importato dagli Stati Uniti.

La Lombardia ha saputo inoltre «calibrare» negli ultimi 15 anni questo modello di remunerazione pre-confezionato alla realtà italiana e lombarda, offrendo al cittadino la libertà di scelta del luogo di cura, che significa reale sussidiarietà nell'erogazione dei servizi sanitari. Per questo si parla oggi di «modello Lombardia», che non deve essere rigido e che ha tutte le caratteristiche per essere adattato ad altre regioni italiane. Certo noi siamo fortunati a vivere in una regione finanziariamente solida: ma questo non sempre basta per raggiungere la qualità.

Molte cose ci sono ancora da fare per raggiungere l'ottimo, e la disponibilità politica-amministrativa, organizzativa ospedaliera, dei medici e dei cittadini, incoraggia a proseguire in questo cammino di innovazione e perfezionamento dei percorsi diagnostico-terapeutici. Ne parlo prima di tutto da medico, devoto alla propria professione, da ex ministro della Sanità e da ricercatore impegnato a livello internazionale al miglioramento della qualità di vita dei pazienti.

Per questo apprezzo questa pubblicazione, che in appendice fa riferimento alle esperienze dei Paesi più evoluti che, possiamo dire con orgoglio, non sono molto differenti dal nostro Sistema sanitario lombardo e italiano nel loro complesso.

Alla direzione generale della Sanità della mia Regione vanno i miei ringraziamenti e i complimenti più sinceri.