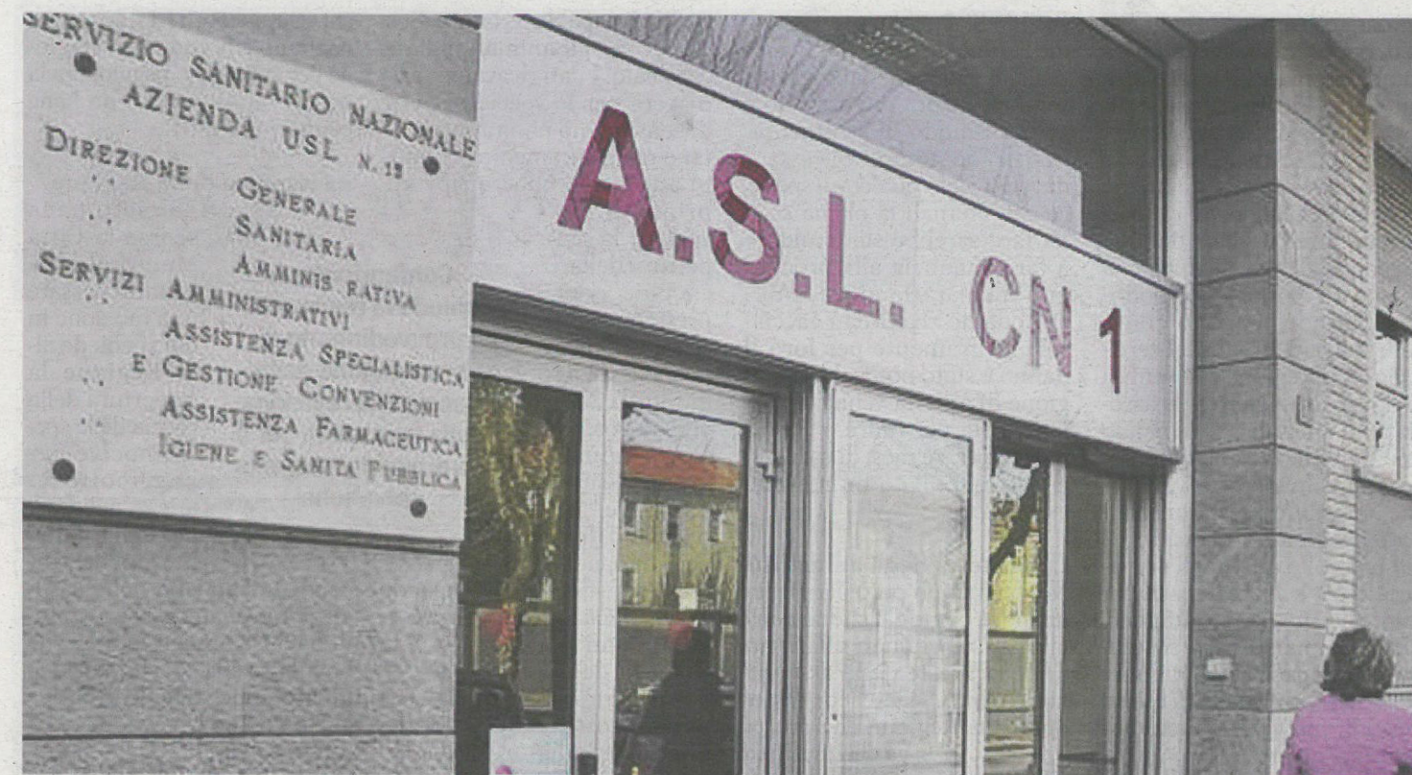


La Granda penalizzata dal Fondo sanitario regionale



nuità su cui procedere insieme concorda il direttore generale dell'Asl Cn1 Francesco Magni: "Ricordo la sollecitazione che era arrivata dai sindaci dell'area dell'Asl Cn1, ma non era polemica: è vero, la provincia di Cuneo è la meno finanziata a livello regionale se guardiamo i finanziamenti generali e non solo le Asl. Tuttavia, penso sia giusto precisare che la Regione già dal 2015 si è impegnata per reintegrare il disequilibrio tra le province più finanziate, sostanzialmente Torino e Alessandria, e quelle che lo sono meno. Il differenziale tra la quota capitaria delle province si è già abbassata di oltre il 10% dal 2015 al 2016. Per il 2017 dovremo vedere la ripartizione finale. Quindi si sta già andando in questa direzione, tenendo presente che un equilibrio puro non ci sarà mai. Le aree metropolitane, anche di altre regioni, hanno sempre dei costi in più perché hanno dei servizi che ci sono solo lì e non nelle aree periferiche. L'obiettivo della quota uguale per tutti non è pensabile". Come conferma arrivano anche le parole del vicesindaco di Cuneo Patrizia Manassero: "Con la recente uscita dal Piano di rientro, il servizio sanitario regionale si sta riorganizzando con una visione un po' più serena delle spese. Detto questo, non si può garantire una ripartizione matematicamente uguale per tutti. Torino, per esempio, è un polo di eccellenza per i trapianti e altri ser-

vizi di cui di fatto usufruiscono tutti i piemontesi: ha naturalmente bisogno di più fondi perché spende per tutti. Tuttavia il disequilibrio c'è e personalmente appoggio la sollecitazione arrivata dalle aree periferiche. Uscire dal criterio della spesa storica è la direzione che si sta perseguendo". Con Manassero cerchiamo di capire più precisamente in che cosa consista questo criterio che attualmente regola la ripartizione del Fondo sanitario tra le province piemontesi: "Significa congelare a una certa data le proporzioni del reparto. Si prendono, per esempio, gli abitanti e l'organizzazione sanitaria di una provincia in un certo anno e le proporzioni che esistono tra le due in quell'anno rimangono così per sempre. Se una provincia, mettiamo nel 2005, presenta tanti abitanti e un'estesa rete di servizi ospedalieri, allora le andranno certi fondi e quell'anno viene congelato. Le proporzioni valgono cioè anche per gli anni successivi, anche se magari nel tempo il numero di abitanti o l'estensione dei servizi sanitari sono cambiati. La richiesta avanzata in Regione prevede invece di rivedere questi criteri per adattarli all'oggi. Con l'uscita dal Piano di rientro, vediamo il futuro con un po' più di luce e possiamo rivedere finalmente il criterio della spesa storica".

Gianluca Girardo

CUNEO

La proposta è di ripartire più equamente il Fondo sanitario regionale tra le diverse province piemontesi. La questione, già viva da tempo dal punto di vista politico, è diventata di dominio pubblico con un ordine del giorno presentato da alcuni esponenti del Partito Democratico insieme a uno della Lista Civica per Chiamparino nel consiglio della Regione Piemonte. "Io sono il secondo firmatario della mozione" spiega uno dei consiglieri, il cuneese Paolo

Allemano: "Siamo una terra virtuosa: non c'è ragione per la decurtazione della quota pro capitaria. Ora lavoreremo per ridurre la forbice tra le province in tempi brevi". Allemano aveva già raccolto la voce di alcuni sindaci delle aree montane del cuneese, le più penalizzate dalla ripartizione dei fondi sanitari, che si erano espresse durante le conferenze dei sindaci afferenti alle Asl Cn1 e Cn2: "Se non erro, la mozione era venuta da alcuni sindaci delle Valle Stura che segnalavano il disequilibrio al direttore dell'Asl Cn1. Poiché mi avevano

coinvolto, io avevo portato la questione all'attenzione del Consiglio regionale. È da due anni che c'è attenzione politica verso questa cosa: oggi c'è anche il clima per metterla in agenda, risolvere il nodo e non solo parlarne". A marzo, infatti, la Regione è uscita dal Piano di rientro del debito sanitario e ora può finalmente volgersi concretamente alla questione. "Siamo a tre anni dall'insediamento di Chiamparino", riprende Allemano: "E abbiamo risolto altri punti urgenti: prima di tutto siamo fuori dal Piano di rientro, inoltre stiamo lavo-

rando molto sulla sanità territoriale, sulle case della salute e i distretti sanitari per favorire delle politiche coordinate sulla sanità. Tuttavia, se ci sono ancora delle disparità così alte nella ripartizione del fondo tra un cittadino di Torino, uno di Pietraporzio e uno di Novara è giusto andare a fondo: ci sono fattori che pesano e che vanno messi sotto la lente di ingrandimento. I direttori aziendali stanno già lavorando in questo senso: è già tutto nel cruscotto di chi guida la sanità pubblica". Sulla presenza di una linea di conti-