

COMUNICATO STAMPA

Confronto tra modelli di sistemi sanitari

Si è aperta la seconda giornata della IV edizione della **Summer School** di **Motore Sanità** con una tavola rotonda dedicata al confronto dei sistemi sanitari regionali. A introdurre i lavori:

Domenico Mantoan, Direttore Generale Sanità e Sociale Regione del Veneto - ha parlato del nostro SSN come il migliore del mondo per la qualità dei servizi offerti e per il valore dell'universalità delle cure e qualsiasi altro sistema si possa pensare, darebbe meno cure al cittadino. "Esistono vari livelli di efficienza tra le regioni, bisogna quindi lavorare sull'organizzazione della sanità partendo dalla rivalutazione del numero dei posti letto" – continua Mantoan – perché riducendoli non si può più far fronte alla cronicità con i ricoveri, per lo più con una popolazione che invecchia. In che modo possiamo agire? – si interroga il Direttore Generale - organizzando il territorio partendo dall'importanza del ruolo del medico di medicina generale, un punto cruciale della gestione della cronicità. Con i MMG si devono trovare strumenti affinché le forme complesse di medicina generale riescano ad essere efficaci ed efficienti".

Anche il Consigliere del Presidente della Giunta Regionale per i temi attinenti alla Sanità, con delega ai rapporti con gli organismi regionali e del Governo in materia di sanità, Regione Campania, **Enrico Coscioni**,– ha posto l'accento sul problema della riorganizzazione dei posti letto al territorio proprio perché questi ultimi vengono utilizzati in modo inadeguato. "Gli ospedali dovrebbero avere il solo ruolo di emergenza e urgenza, se il territorio facesse da filtro per i casi meno gravi".

Il SSR umbro è stato introdotto da **Walter Orlandi**, Direttore regionale Salute, Welfare Organizzazione e Risorse Umane Regione Umbria – "Un sistema adeguato negli anni al

mutamento della domanda di salute e, nonostante la contrazione di risorse, ha messo in atto processi di riorganizzazione della rete ospedaliera, potenziando l'assistenza primaria e i dipartimenti di prevenzione, in modo da garantire i livelli essenziali di assistenza e quelli aggiuntivi previsti dalla normativa regionale a tutta la popolazione residente, con un buon livello di qualità assistenziale. Per tre anni consecutivi l'Umbria è stata riconosciuta infatti tra le regioni eleggibili. I prossimi passi? L'elaborazione del nuovo PSR e l'attuazione di quanto previsto dal Piano regionale della cronicità".

Silvestro Scotti, Segretario Generale Nazionale FIMMG – In questo contesto è fondamentale una responsabilità allargata proprio per recuperare il ruolo capillare che svolgono i territori nei rapporti con la politica, con l'accademia e con tutti i soggetti con cui Fimmg desidera interloquire. "Non si può rimandare tutto al centro anche perché il nostro modello è tutto fuorché centralizzato, visto che siamo in ogni angolo del Paese. Quello che è da ribadire, e da potenziare, è il ruolo della medicina generale soprattutto dando gambe e fiato al ricambio generazionale".

Adriano Marcolongo, Direttore Generale Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, Friuli Venezia Giulia – pone al centro i bisogni delle persone e l'universalità delle cure partendo da una puntigliosa disamina dell'esistente e del bisogno di salute che emerge dalla popolazione. Sull'efficienza si è lavorato sulla concentrazione delle funzioni, attraverso processo di razionalizzazione che si può perseguire anche in futuro".