



# La filiera dimostra

## Da Pontedera alla Regione

Enrico Rossi è nato a Bientina (Pisa), da una famiglia operaia, il 25 agosto 1958. Dopo la maturità classica, che ha conseguito al liceo di Pontedera, si è iscritto all'Università di Pisa, dove si è laureato in Filosofia. Nel 1985, dopo aver iniziato una breve attività giornalistica alla redazione locale del *Tirreno*, decide di dedicarsi a tempo pieno alla politica, assumendo l'incarico di assessore e vicesindaco al Comune di Pontedera. Dal 1990 al 1999 è stato sindaco di Pontedera, negli anni in cui l'amministrazione comunale si è confrontata in prima linea con le questioni della difesa dello sviluppo e del futuro del territorio e della sua comunità: la crisi del settore delle due ruote, il conseguente ridimensionamento dell'occupazione del colosso Piaggio e del suo indotto, il paventato trasferimento di pezzi della struttura produttiva al Sud, infine la conferma della scelta di Pontedera, il progetto delle nuove officine, la nuova stagione di rapporti industria-enti locali. Nel 1999 ha lavorato al Dipartimento delle politiche economiche dei Ds, su incarico della segreteria nazionale. Alle consultazioni regionali del 16 aprile 2000 si è presentato nella lista Ds ed è stato eletto nella circoscrizione di Pisa, con 16.248 preferenze; ha avuto l'incarico di assessore al Diritto alla salute. Dall'aprile 2004 al giugno 2005 è stato componente del Consiglio di amministrazione dell'Aifa. Ha dato le dimissioni quando, nel giugno 2005, è stato nominato Coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e Province autonome, ruolo che ricopre tuttora. Alle primarie del 20 febbraio 2005 per la scelta dei candidati Ds a consigliere regionale è stato il candidato più votato di tutta la Regione, con 10.269 preferenze, ed è stato riconfermato assessore al Diritto alla salute. Ora è candidato alla guida della Regione Toscana. Ha un figlio adolescente, ama la lettura, il cinema, e la musica.

# del farmacista il tempo che ha

**Un confronto a tutto campo con l'assessore Enrico Rossi: dalle proiezioni alle Utap, dai tagli dei margini della distribuzione ai costi dei servizi. Le farmacie devono aggiornarsi, secondo il candidato alla guida della Toscana, in base a nuove esigenze assistenziali**

DI LAURA BENFENATI

**A**lla recente cena Utifar di Roma ero a tavola con alcuni farmacisti toscani. Ne è nata la solita discussione politica, destra e sinistra erano equamente rappresentate e a un certo punto un amico mi ha strigliato: «Te tu non lo puoi sapere cosa significa la parola "comunista" se non vivi in Toscana».

Mi incuriosiva quindi molto incontrare l'assessore Enrico Rossi, uno dei massimi esponenti del Partito democratico, candidato alla guida di quella Regione. Come coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle Regioni, Rossi ha oggi un ruolo cruciale per il futuro del sistema farmacia nel nostro Paese.

E ha le idee molto chiare. Anche se via mail e non di persona come mi sarebbe piaciuto, il confronto con questo politico "duro e puro" sui temi cari ai farmacisti, ma non solo, si è rivelato un gran bel match.

**A fine settembre lei ha scritto un articolo su *L'Unità*, intitolato "Non si uccide così la sanità", in cui accusava il**

**Ministero di avere intenzione di trascurare la sanità pubblica stanziando per il 2010 meno soldi rispetto al 2009 e di aprire così maggiori spazi all'investimento privato. Oggi come giudica l'incremento del Fondo sanitario nazionale e degli investimenti previsti dal recente Patto per la salute?**

Il Fondo sanitario proposto dal governo Tremonti-Berlusconi penalizza le Regioni, soprattutto quelle con il più alto tasso di popolazione anziana. Mentre per il triennio 2007-2009 la crescita del fondo sanitario è stata di circa il 4 per cento, con Berlusconi i finanziamenti per la sanità per il triennio 2010-2012 cresceranno di circa la metà, poco più del 2 per cento. Non solo. Le regole introdotte costringeranno ancora di più le Regioni in difficoltà a scaricare sui cittadini il taglio dei servizi. A questa situazione si è aggiunta la proposta del ministro Sacconi, che penalizza in modo ancora più pesante le Regioni con la maggior presenza di popolazione anziana, tra le quali la Toscana. Alla fine ha prevalso il senso di responsabilità delle Regioni, che

non hanno voluto lasciare la soluzione di questo problema a decisioni unilaterali del governo, o peggio ancora a contenziosi legali. Mi auguro che questo riparto del Fondo sanitario, che vale solo per il 2010, venga rivisto per il 2011.

**È ipotizzabile riuscire davvero a rendere virtuose le Regioni che continuano a produrre deficit?**

Ci si potrebbe riuscire, ma con tutt'altra impostazione. Come ho detto le regole introdotte costringeranno ancora di più le Regioni in difficoltà a scaricare sui cittadini il taglio dei servizi, e quelle che sfonderanno i tetti di spesa dovranno aumentare tasse e ticket. Ma in Toscana questo non accadrà.

**La sua è risultata la Regione con performance migliori su alcuni indicatori sanitari relativi al 2008, sull'appropriatezza prescrittiva ma anche sul tasso di ospedalizzazione, l'efficienza dell'attività di ricovero eccetera. Qual è il segreto?**

Potrei dire che l'energia che ha per-





corso trasversalmente la sanità toscana in questo decennio è stata quella di cercare il meglio, di farlo in modo costante, capillare, nel tempo e nello spazio (territorio, ospedale, ambulatorio), facendo tesoro delle esperienze precedenti, mutuando le soluzioni utilizzate nei Paesi più avanzati, e soprattutto monitorando costantemente i risultati, senza fare e farci sconti nella verifica degli errori e delle lacune. La carta vincente è stata quella di mettere in condizione e di motivare ogni dirigente, professionista, operatore, a dare il meglio in termini di lavoro e di idee e a rendere conto dei risultati raggiunti. Abbiamo razionalizzato la rete dei servizi e fatto quadrare i conti senza pensare sulle tasche dei cittadini con tasse e ticket, e questo ci ha per-

messo di disporre di risorse per investire in ammodernamenti strutturali e tecnologici.

**Da novembre è entrata in vigore in Toscana la lista unica per le attività chirurgiche: in che cosa consiste? Avete fuso le liste di intramoenia e percorso pubblico: per quale motivo e con quali obiettivi? Cosa è cambiato? Si può continuare in Toscana a scegliere da chi farsi operare?**

Quante volte abbiamo sentito i pazienti denunciare: «Devo operarmi, ma alla Asl mi hanno detto che devo aspettare mesi. Invece se pago si risolve tutto domani. Non è giusto». È stato per anni un ritornello costante, una lamentela diffusa e spesso giustificata. Tuttavia è giusto anche assicurare, a chi vuole, la possibilità di

scegliere il professionista che preferisce. Noi abbiamo trovato il sistema di conciliare le due cose: tempi di attesa uguali per tutti e libertà di scelta. Siamo il primo sistema sanitario a farlo. Comporterà un notevole sforzo organizzativo da parte delle Aziende, disponibilità da parte dei professionisti e un grande investimento regionale, 24 milioni di euro in due anni. Ma i nostri bilanci sono in regola e quindi possiamo permetterci di spendere per rendere i servizi ancora più efficienti ed equi e assicurare a tutti, senza differenze, il trattamento giusto al momento giusto.

Il Registro unico di prenotazione garantirà un unico tempo di attesa a chi dovrà farsi operare negli ospedali toscani, sia che il cittadino scelga il regime ordinario, quindi gratuito, sia che preferisca la prestazione "intramoenia", e quindi paghi per essere operato da un professionista di sua scelta. L'attesa non potrà superare il tempo massimo di tre mesi, pena il rimborso.

**Nella sua Regione i concorsi per l'apertura delle farmacie si svolgono regolarmente. Quante ne avete aperte negli ultimi cinque anni? Quale è il bilancio della nuova normativa che prevede l'apertura delle cosiddette "proiezioni"?**

Abbiamo aperto circa 20 farmacie nuove. Quanto alle proiezioni, a oggi ne sono state aperte 16 e istituite altre 25, che apriranno a breve a servizio delle zone periferiche e disagiate della Regione.

**Quale è il suo giudizio sul servizio farmaceutico nel nostro Paese? Quali sono a suo parere gli interventi necessari per la sua eventuale riorganizzazione?**

Mi sembra che questo servizio sia sostanzialmente funzionale al sistema sanitario. Sarebbe comunque opportuno raggiungere una maggiore integrazione, per esempio introducendo nuovi servizi al cittadino.

**La pianificazione territoriale delle farmacie è a suo parere indispensa-**

**bile per garantire la qualità del servizio o lei è tra i sostenitori di una liberalizzazione?**

Se l'obiettivo è quello di assicurare, come ci prefiggiamo nel nostro sistema sanitario pubblico regionale, i migliori servizi a tutti i cittadini, in qualunque parte del territorio essi vivano, la pianificazione territoriale diventa uno strumento essenziale per raggiungere l'equità.

**Lei è un dichiarato sostenitore di Pierluigi Bersani. La sua liberalizzazione dei farmaci però si è rivelata un fallimento, con aumenti dei prezzi dei medicinali di automedicazione soprattutto nelle parafarmacie e nei corner. Oggi molte parafarmacie stanno rischiando la chiusura. Qual è il suo parere su quel provvedimento?**

Nel sistema pianificato come il nostro queste strutture hanno effettivamente trovato difficoltà nell'attivarsi. Ed è evidente che uno sviluppo carente limita i vantaggi di cui potrebbero godere i cittadini.

**Le Utap in Veneto stanno mettendo in ginocchio alcune farmacie: qual è la situazione in Toscana? Coinvolgete i farmacisti nella decisione di aprire le Case della salute, che mettono a**

**rischio il bacino di utenza delle farmacie e quindi la pianta organica?**

A lungo andare effettivamente le Utap possono costituire un elemento che mette a dura prova la territorializzazione delle farmacie. Occorrerà trovare meccanismi in grado di governare questo fenomeno.

**Si parla di un ulteriore tre per cento di taglio ai margini della filiera del farmaco. La spesa farmaceutica ospedaliera ha fatto registrare, nei primi nove mesi del 2009, un disavanzo di 1,3 miliardi a fronte di una farmaceutica territoriale pari al 13,3 del Fsn (contro il tetto di legge del 13,6). Non crede che si sia infierito troppo sulle farmacie, senza intervenire, nell'ambito della spesa sanitaria, dove esistono davvero i grandi sprechi (diagnosi, ricoveri, beni e servizi eccetera)?**

Il sistema filiera del farmaco dimostra il tempo che ha. È necessario un suo aggiornamento, in base alle nuove esigenze assistenziali. In Toscana non abbiamo "infierito" su nessuno, siamo intervenuti a 360 gradi per eliminare inefficienze e sprechi, tanto che, nonostante i tagli del governo, abbiamo potuto assicurare qualità crescente dei servizi, bi-

lancio in pari e possiamo anche permetterci di investire in ammodernamenti e ricerca scientifica. La spesa ospedaliera è cresciuta perché è prevalentemente su di essa che ha pesato il costo dell'innovazione in campo farmaceutico. Auspichiamo che il necessario sviluppo dell'innovazione diventi patrimonio diffuso e che gli effetti si sentano anche al livello delle farmacie.

**Ci sono farmacie oggi in seria difficoltà. Gli attuali margini a loro riservati per la distribuzione del farmaco secondo lei sono adeguati?**

Può darsi che in un periodo di crisi generalizzata come quella che il nostro Paese sta attraversando anche qualche farmacia vada in sofferenza. Comunque già dal 2004 la Toscana aveva previsto meccanismi di intervento, istituendo un fondo a sostegno degli esercizi in difficoltà.

**Il recente Decreto sui servizi dà alla farmacia nuovi ruoli e nuovi oneri. Chi li deve finanziare, secondo lei?**

Le risorse di cui il sistema dispone non sono infinite. Possiamo pensare a uno sviluppo solo ed esclusivamente attraverso economie e percorsi virtuosi che tutti possiamo e dobbiamo mettere in atto.

**Qual è la sua opinione sulla spinosa questione della sostituibilità dei generici, che vede contrapposte oggi le posizioni dei farmacisti e dei produttori di questi farmaci?**

La sostituibilità del farmaco non è un problema da affrontare in ambito politico, che è quello che mi compete, ma tecnico. Ci sono leggi che definiscono questo aspetto e a queste bisogna attenersi.

**Un'ultima domanda: cosa si sente di dire oggi ai titolari di farmacia?**

La farmacia rappresenta il primo impatto del cittadino con la sanità, il biglietto da visita con cui il sistema sanitario si presenta. La sua funzione sociale e l'integrazione con il servizio sanitario devono essere esaltate ancora di più.

