

Salviamo il nostro Servizio sanitario nazionale

Per la sostenibilità di una Sanità pubblica in grado di garantire alla popolazione il diritto costituzionale alla salute, spetta a tutti gli attori del Ssn identificare ed eliminare gli sprechi che fanno lievitare i costi dell'assistenza, senza produrre alcun beneficio per cittadini e pazienti

Antonino Cartabellotta
Presidente Fondazione GIMBE

La scure che si è abbattuta sulla Sanità a seguito delle varie manovre finanziarie (25-30 mld di euro) ha destato le preoccupazioni della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome che, dal 2014, paventa il rischio di un vero e proprio collasso del Ssn, con conseguente impossibilità di garantire tutte le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie oggi erogate sul territorio nazionale.

Per affrontare la questione della sostenibilità della Sanità pubblica, va anzitutto ricordato a tutti i cittadini che l'articolo 32 della Costituzione garantisce il diritto alla salute e non alla sanità, oggi intesa come disponibilità illimitata e tempestiva di servizi e prestazioni sanitarie, incluse quelle inefficaci e inappropriate che aumentano i rischi per i pazienti, consumando preziose risorse, ma che al tempo stesso soddisfano il cittadino-consumatore e garantiscono ritorno elettorale alla politica.

Negli ultimi decenni, diversi fattori hanno silenziosamente contribuito alla progressiva crisi di sostenibilità del Ssn: il mutamento delle condizioni demografiche, economiche e sociali, la crescente introduzione sul mercato di false innovazioni, le conseguenze della modifica del Titolo V della Costituzione, il perpetuarsi delle ingerenze della politica partitica nella programmazione sanitaria, la "grande incompiuta" dei Lea, la gestione delle aziende sanitarie come "silos" in competizione

continua, l'evoluzione del rapporto paziente-medico e l'involutione del cittadino in consumatore. Sfortunatamente le risposte della politica sanitaria a questi problemi si sono limitate a interventi legislativi frutto della contingenza, dell'urgenza e non certo di una coerente programmazione sanitaria.

In questo contesto particolarmente critico, teatro di un conflitto istituzionale tra Stato e Regioni che ha ormai assunto toni esasperati, il prossimo esecutivo dovrà urgentemente identificare una linea politico-programmatica multi-stakeholders per fornire risposte di sistema a cinque questioni chiave per la sopravvivenza della sanità pubblica.

► Finanziamento del Ssn

Secondo i dati dell'OCSE la nostra spesa sanitaria è inferiore a quella dei più importanti paesi europei: tuttavia in tutti i sistemi sanitari avanzati non vi è alcuna evidenza di una correlazione positiva tra entità degli investimenti e miglioramento degli esiti di salute. Infatti, in assenza di un adeguato sistema per eliminare inefficienze e sprechi, le eventuali risorse aggiuntive non farebbero che alimentare servizi e prestazioni inutili, determinando ulteriori sprechi. Pertanto, continuare a puntare il dito sull'ineadeguatezza delle risorse del Ssn, oltre a fornire un alibi per smantellarlo, liberando lo Stato di una parte consistente della spesa pubbli-

ca, non può che spianare la strada all'intermediazione finanziaria e assicurativa dei privati.

► Diseguaglianze regionali

A dispetto della Costituzione che garantisce "universalità ed equità di accesso a tutte le persone" e alla L. 833/78 che conferma la "globalità di copertura in base alle necessità assistenziali dei cittadini", le diseguaglianze regionali hanno ormai raggiunto livelli inaccettabili, in termini di offerta di servizi, di appropriatezza dei processi e di esiti assistenziali. Pertanto, se la Sanità continuerà ad essere materia di competenza delle Regioni e Province Autonome, le capacità di indirizzo e verifica del Ministero della Salute sui 21 sistemi sanitari regionali dovranno essere necessariamente ampliate e dotate di strumenti adeguati, in particolare la definizione di standard e set di indicatori di performance unitari per tutto il territorio nazionale.

► Aziendalizzazione

L'eterogeneità delle differenti tipologie di Aziende sanitarie e l'aziendalizzazione di per sé poco compatibile con il "prodotto salute" causano numerosi ostacoli alla pianificazione, organizzazione ed erogazione dell'assistenza sanitaria. Innanzitutto, la valutazione e il finanziamento delle Aziende sanitarie sono basati quasi esclusivamente sul binomio produttività/consumi, a causa di un approccio al management guidato dalla produttività e non dai risultati di salute ottenuti; inoltre, le differenti modalità di finanziamento tra Aziende sanitarie che erogano gli stessi servizi generano interessi in

competizione; infine, esistono resistenze e difficoltà sia ad attuare il modello dipartimentale, sia ad avviare modalità sovra-aziendali di organizzazione dell'assistenza.

► Il contributo dei professionisti sanitari

Poiché oltre il 35% delle risorse male utilizzate consegue al sovrappeso e al sotto-utilizzo di interventi diagnostico-terapeutici, la riduzione degli sprechi è indissolubilmente legata alla professionalità dei medici, con le loro prescrizioni diagnostico-terapeutiche, e in misura minore a tutti gli altri professionisti sanitari. Per garantire la sostenibilità del Ssn, tutte le categorie professionali dovranno dunque contribuire a identificare gli sprechi conseguenti alla prescrizione ed erogazione di interventi sanitari inefficaci, inappropriati e dal *low value*, che riducono l'efficacia dell'assistenza, aumentano il rischio clinico per i pazienti e determinano un ingente spreco di risorse.

► Responsabilità dei cittadini

Il Ssn è a disposizione delle persone che di volta in volta possono essere pazienti, quando presi in carico dal servizio per problemi assistenziali, utenti quando si rivolgono per informazioni, transazioni, certificazioni oppure cittadini quando contribuiscono, con le loro indicazioni e il loro voto, alle scelte sanitarie. Oggi, purtroppo, si è verificata una progressiva involuzione del cittadino in consumatore di servizi e prestazioni sanitarie, favorita dalla politica che vede nella *customer satisfaction* un insostituibile strumento di consenso elettorale. Sono pochi infatti i cittadini contri-

buenti consapevoli che la domanda inappropriata di servizi e prestazioni sanitarie concorre agli sprechi del Ssn, con pesanti ricadute sotto forma di imposte locali e di mancate detrazioni.

► Conclusioni

In definitiva, nonostante i tagli, il nostro Ssn rimane comunque sostenibile. Infatti, in condizioni di crisi economica, tutte le attività produttive possono essere sostenute da due strategie: la prima è di investire meno risorse (tagli), la seconda di ottenere migliori risultati dalle risorse investite, identificando ed eliminando gli sprechi. Considerato che la politica è stata in grado di effettuare solo tagli lineari, adesso spetta a tutti gli attori del Ssn identificare ed eliminare gli sprechi che fanno lievitare i costi dell'assistenza, senza produrre alcun beneficio per cittadini e pazienti.

Per sciogliere la prognosi di un Ssn oggi "lungodegente in terapia intensiva", la Fondazione GIMBE ha lanciato la fase operativa del progetto "Salviamo il nostro Ssn", che mira a riallineare gli interessi di tutti gli *stakeholders* sull'obiettivo primario del nostro insostituibile Servizio sanitario: "promuovere, mantenere e recuperare la salute fisica e psichica di tutta la popolazione" (www.salviamo-SSN.it).

www.qr-link.it/video/0413



► Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code