

ITALIA FUTURA Presentate le proposte per lo sviluppo del sistema sanitario

Ssn efficiente nel XXI secolo

La ricetta: equità territoriale, bisogni di salute e "controllo" dei cittadini

I "cinque pilastri"	
Attori	Ruoli
Ministero della Salute	Programmazione, indirizzo e controllo per la garanzia del diritto costituzionale alla tutela della salute
Regioni e Province autonome	Programmare, organizzare e gestire le strutture socio-sanitarie per tutelare la salute dei cittadini attraverso un sistema di erogatori pubblici e privati
Strutture erogatrici di prestazioni/ Professionisti e operatori	Focalizzazione sull'erogazione di prestazioni di qualità, con particolare attenzione per la valutazione degli esiti dei trattamenti e dei servizi resi con impatto positivo sui pazienti, per far evolvere i sistemi di gestione e cura verso modelli innovativi e di copertura sempre più ampia dei cittadini
Cittadini	Partecipazione attiva al sistema sanitario con un ruolo di "utilizzatore informato" e l'obiettivo di elaborare scelte autonome basate sulla valutazione dei risultati di strutture e professionisti della cura e nel trattamento delle patologie

Garanzia di equità al tempo del federalismo e una tecnostuttura Governo-Regioni per le best practice, portali web con un "cruscotto di lettura delle performance regionali" alla portata di tutti e finanziamenti basati sui bisogni di salute, senza "indicatori semplici e incompleti" come gli attuali. Perché è un futuro a rischio di disuguaglianze geografiche ed economico-sociali, di percezione di scarsa qualità dei servizi, sprechi nell'uso delle risorse, rischi per la sostenibilità del sistema, incapacità di «prevenire il prevenibile», quello che aspetta la Sanità secondo l'associazione «Italia futura», think tank promosso da **Luca Cordero di Montezemolo**, diretta da **Andrea Romano**. Che ha fatto il punto all'incontro organizzato la scorsa settimana a Bologna su «Sanità è partecipazione. La salute degli italiani, la salute del futuro», durante il quale l'associazione, nata per «promuovere il dibattito civile e politico sul futuro del paese», ha presentato proposte-soluzioni per il sistema salute.

All'incontro sono intervenuti Luca Cordero di Montezemolo, il ministro della Salute **Ferruccio Fazio**, il preside della facoltà di Medicina dell'Università di Firenze **Gianfranco Gensini**, **Riccardo Manheimer**, direttore dell'Istituto per gli studi sulla pubblica opinione e **Walter Ricciardi**, direttore dell'Istituto di Igiene e della Scuola di specializzazione in Igiene e medicina preventiva dell'Università Cattolica di Roma, coordinatore di Osservasalute ed esperto di management sanitario.

I problemi su cui si concentra la ricetta di **Italia futura** vanno dall'aumento delle aspettative dei cittadini a quello dei bisogni, legato all'invecchiamento, dagli stili di vita sbagliati e dannosi (obesità a esempio) a nuove (e costose) tecnologie, fino al cambiamento climatico con nuovi problemi sanitari.

La soluzione però non sta - come sottolinea Ricciardi nel rapporto dell'associazione - nella costruzione di nuovi ospedali, nell'accesso indiscriminato ad altre tecnologie o in un approccio burocratico, ma in un «insieme combinato di interventi finalizzati sia ad aggredire i problemi emergenti che ad avviare un importante cambiamento culturale e organizzativo per uno stabile successo futuro». Secondo il rapporto non esiste una spesa sanitaria fuori controllo, ma semmai una spesa non adeguatamente quantificata e non calibrata sui bisogni della popolazione. La strada è trasferire risorse dall'ospedale al territorio sì, ma non risparmiando subito risorse. Anzi, anche con eventuali duplicazioni di spese per lasciare a pieno regime i due sistemi finché l'uno non sia in grado di sostituire l'altro.

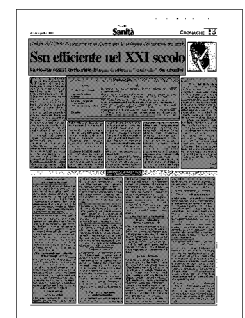
Poi, scelte consapevoli dei cittadini in base ai reali bisogni su cui i manager devono focalizzare l'attenzione, garanzia di efficienza dei professionisti e piena collaborazione della politica nazionale e regionale perché i problemi sanitari sono «globali e locali contemporaneamente». Vanno superate le "barriere" che finora hanno impedito lo sviluppo dell'Ict: basta

col cittadino "vettore" delle informazioni cartacee, avanti con le reti tecnologiche di trasmissione dati tra operatori e assistiti.

Infine la ricerca: servono investimenti finalizzati al miglioramento della qualità della vita e dei servizi, riconoscimenti e premi dell'innovazione farmaceutica e sanitaria, detassazione completa degli utili reinvestiti in ricerca, incentivazione della collaborazione pubblico-privato.

Italia futura (v. tabella in fondo alla pagina) non prevede modifiche legislative o riforme, ma una serie di interventi per cambiamenti e trasformazioni organizzative e culturali ai diversi livelli del sistema sanitario.

Anzitutto il sistema federale richiede maggiori garanzie di equità e controllo dei Lca. Per ottenerle è necessaria una tecnostuttura (l'Agenas potrebbe essere il punto di partenza) per lo studio e la diffusione delle migliori pratiche. E politica e gestione devono lavorare insieme per garantire la soddisfazione del cittadino che deve poter comprendere le performance regionali. Lo strumento di lettura delle performance è un "cruscotto" web che conterrà indicatori raccolti in banche dati di semplice interpretazione, oggettivi, sensibili alle variazioni nel breve-medio periodo, applicabili e comparabili a livello interregionale. Gli indicatori saranno di



efficacia (risultato, a esempio la mortalità), di efficienza (allocativa e distributiva), di qualità percepita (le liste d'attesa).

Infine la spesa. Oltre alla revisione dei criteri di riparto in base ai bisogni di salute, si dovrà riqualificare l'offerta e azzerare il debito nei confronti dei fornitori per il mancato coordinamento tra sistema bancario pubblico e privato, imprese fornitrici e Regioni. E avanti anche a forme finanziarie integrative/sostitutive per ampliare la disponibilità senza aggravare ai cittadini, soprattutto nella cronicità e non autosufficienza.

P.D.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le proposte di Italia futura

L'ORGANIZZAZIONE

Il ministero della Salute

- Rafforzamento del ministero del Salute il cui ruolo è imprescindibile, in particolare in un sistema sanitario sempre più federale. Per svolgere adeguatamente i compiti di programmazione, indirizzo e controllo per la garanzia del diritto costituzionale alla tutela della salute, il ministero deve, in particolare, rafforzare le sue competenze tecniche per fornire alle Regioni e ai singoli professionisti gli standard di riferimento per tutte le pratiche assistenziali e per comunicare direttamente con i cittadini

L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari

- Rafforzamento come tecnostruttura di coordinamento che, coinvolgendo sia il Governo nazionale che quelli regionali, supporti entrambi nella valutazione dei risultati dell'assistenza e nella riduzione delle disuguaglianze. Essa dovrà supportare l'effettiva diffusione delle migliori pratiche assistenziali, sia con interventi a livello nazionale che delle singole Regioni, e deve promuovere e monitorare i meccanismi di formazione continua dei professionisti. Per far questo deve consolidare, con una forte attività di "capacity building", le proprie competenze tecniche e professionali

L'Agenzia nazionale per la valutazione delle tecnologie sanitarie

- Analogamente a tutti i Paesi sviluppati del mondo è opportuna la creazione di una tecnostruttura nazionale di riferimento che valuti sistematicamente, anche in collaborazione con analoghe agenzie internazionali, le nuove tecnologie sanitarie da introdurre e quelle obsolete da abbandonare. In un contesto federale, nel caso che singole Regioni o Province, come in Canada e Spagna, avviino le proprie strutture a livello locale, il ruolo dell'Agenzia nazionale dovrà essere quello di coordinamento e ottimizzazione delle tecnostrutture regionali

IL FUNZIONAMENTO

La finanza sanitaria

- Integrazione, nell'ambito del sistema di finanziamento, di indicatori dei bisogni di salute rilevati, delle caratteristiche distintive della popolazione e delle prestazioni erogate. Le modalità di ripartizione della spesa dovranno inoltre te-

nere conto della distribuzione dell'offerta per favorire la necessaria riqualificazione della stessa anche in termini di miglioramento continuo della qualità assistenziale. Tali indicatori dovranno altresì affiancare i parametri economico-finanziari nei piani di rientro dal disavanzo delle Regioni

- Introduzione, nei sistemi di finanziamento della Sanità nelle Regioni, di fondi integrativi per l'erogazione di particolari servizi assistenziali quali prestazioni ambulatoriali, prestazioni odontoiatriche e quelle rivolte alla non autosufficienza, anche in attuazione di quanto già espresso dalle recenti normative nazionali

- Strutturazione di un sistema di accordi tra sistema bancario, imprese fornitrici della Sanità e Regioni per la gestione del debito nei confronti dei fornitori della Sanità. Tali accordi saranno funzionali a velocizzare e garantire i pagamenti alle imprese da parte delle aziende sanitarie pubbliche e a ridurre la maturazione di interessi da debito fortemente incidenti nei bilanci di Asl e aziende ospedaliero/universitarie

La governance clinica

- Progettazione e implementazione di un sistema per l'introduzione e il funzionamento di strumenti e tecniche volti al miglioramento continuo della qualità e dell'appropriatezza assistenziale, in particolare quelli che, nel loro insieme, contribuiscono a una adozione diffusa della "clinical governance" delle strutture ospedaliere e delle aziende sanitarie territoriali. Ciò può avvenire attraverso l'insediamento di unità organizzative dedicate, a livello regionale (nell'ambito dell'assessorato/direzione regionale Sanità o agenzia sanitaria regionale), che supportino le aziende nell'introduzione e monitoraggio di meccanismi e strumenti legati alla governance clinica

Le Regioni e l'integrazione/continuità assistenziale

- Implementazione di una funzione organizzativa (nell'ambito dell'assessorato/direzione regionale Sanità o agenzia sanitaria regionale che funga da garante della continuità assistenziale alle persone che necessitano di essere seguite durante tutto il percorso di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in modo continuativo e permanente. Tale funzione organizzativa dovrà inserirsi, nell'ambito delle istituzioni regionali esistenti, come "task force" di guida alla riorganizzazione della rete territoriale di servizi socio-sanitari, nonché al loro coordinamento. Compito importante sarà inoltre quello di gestione del contributo di Servizio sanitario regionale e Comuni all'offerta integrata di servizi socio-sanitari

LA VALUTAZIONE E LA TRASPARENZA

Il sistema di valutazione dei servizi regionali/locali

- Strutturazione e avvio di un sistema chiaro e oggettivo di indicatori per la valutazione dei risultati di salute ottenuti dalle Regioni in termini di miglioramento dello stato di salute dei cittadini del proprio territorio. Tale sistema di valutazione dei programmi e dei servizi sanitari dovrà essere funzionale (oltre che alle continue azioni correttive per il miglioramento) alla

programmazione della Sanità nelle Regioni in termini organizzativi e di destinazione delle risorse

Il portale della salute

- Istituzione di un portale della salute finalizzato alla divulgazione ai cittadini di informazioni "filtrate" dai livelli istituzionali e dai più autorevoli professionisti sanitari riguardanti: tutti gli elementi (anatomici, biologici, fisiologici ecc.) del proprio corpo e della propria salute, i rischi legati al genere e all'età, alle abitudini e ai comportamenti/stili di vita (salute dalla A alla Z); le modalità più appropriate e sostenibili di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie (dalle grandi campagne di promozione della salute fino alle piccole abitudini quotidiane); l'individuazione della struttura dove accedere ai servizi richiesti e la prenotazione del proprio appuntamento (vedi analogo esperienza inglese www.nhs.uk). A tale portale si potrà accedere direttamente o attraverso i siti

web di istituzioni, associazioni, rappresentanti di stakeholder accreditati, ciò al fine di garantire la più elevata diffusione dei contenuti e dei messaggi e la massima partecipazione dei cittadini

IL COINVOLGIMENTO DEI CITTADINI

L'assistenza agli anziani tra pari

- Individuazione e selezione della forza attiva sul territorio composta da anziani autosufficienti e motivati a offrire a coetanei meno autonomi sostegno nella gestione della quotidianità. Le attività di formazione e coordinamento della rete di supporto individuata saranno gestite a livello territoriale, con il coinvolgimento delle strutture socio-sanitarie competenti. Sulla scorta di esperienze di Paesi del Nord Europa, in cui le reti sociali sono istituzionalizzate, saranno attivate forme di incentivazione del supporto reciproco da parte di anziani più attivi nei confronti di pari più bisognosi, quali buoni spesa e agevolazioni economiche per la partecipazione ad attività ricreative e l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblico

L'empowerment e self-management del cittadino in Sanità

- Creazione di un cruscotto di indicatori utile a monitorare, ai diversi livelli del sistema e con riferimento alle modalità assistenziali, l'erogazione delle prestazioni e il loro impatto sulla salute dei cittadini, sulla qualità percepita, sulla programmazione delle politiche e sulla valutazione delle aziende e degli operatori. Tale cruscotto fornirà al cittadino uno strumento estremamente semplificato, ma preciso e sensibile, di lettura e comprensione del proprio sistema sanitario regionale dotandolo nei fatti di un parametro obiettivo di valutazione dell'operato del governo regionale

- Attivazione di un percorso di self-management attraverso la realizzazione di programmi e percorsi formativi mirati, rivolti a cittadini affetti da patologie croniche e al loro caregiver, e finalizzati all'incremento del livello di indipendenza nella gestione della cronicità e alla riduzione dell'inappropriatezza delle prestazioni sanitarie