

# AZIENDE & TERRITORIO

X CONFERENZA NAZIONALE GIMBE/ Disinvestire e riallocare: le parole d'ordine per uscire dall'impasse

## La chiave per la sostenibilità del Ssn

Sono sei le aree in cui ridurre gli sprechi e mirare ad aumentare il "value" in sanità

DI NINO CARTABELLOTTA \*

Si è tenuta a Bologna il 27 marzo la 10ª edizione della Conferenza nazionale Gimbe alla quale sono intervenuti oltre 400 partecipanti provenienti da tutte le regioni e rappresentanti di tutte le professioni sanitarie. La Conferenza, sostenuta interamente dalla Fondazione Gimbe senza apporto di sponsor istituzionali o commerciali, ha puntato i riflettori sulla riduzione degli sprechi e sull'aumento del value in sanità, quale strada maestra per contribuire alla sostenibilità del Ssn.

Nella presentazione del Framework Gimbe per il disinvestimento in sanità il presidente, Nino Cartabellotta, integrando evidenze scientifiche internazionali e dati pubblicati dalle Istituzioni nazionali, ha aggiornato il quadro di sprechi e inefficienze che nel 2014 hanno eroso oltre 25 miliardi di euro alla sanità pubblica.

Gianpiero Fasola, Sandra Petraglia, Giuseppe Recchia, Giuseppe Remuzzi, Walter Ricciardi e Roberta Siliquini si sono confrontati sulla difficile compatibilità tra innovazioni farmacologiche e tecnologiche e sostenibilità delle cure.

Dall'analisi delle contraddizioni tra disuguaglianze e diritto costituzionale alla tutela della salute è nata la partnership tra Fondazione Gimbe e Associazione Dossetti, che richiedono al Senato una modifica dell'articolo 117 del Titolo V per restituire realmente allo Stato il ruolo di garante del diritto alla tutela della salute delle persone.

Otto progetti di eccellenza del Laboratorio Italia, realizzati nelle aziende sanitarie utilizzando le evidenze scientifiche per guidare l'appropriatezza professionale e i reali bisogni dei pazienti per riorganizzare i servizi, hanno dimostrato che il processo di disinvestimento è una mission possibile.

Il Premio Evidence è stato assegnato a Giuseppe Remuzzi e il Premio "Salviamo il nostro Ssn" al ministro della Salute, I Gimbe Awards individuale e 4YOUNG sono andati, rispettivamente, a Sebastian Grazioso (Azienda Usl di Reggio Emilia) e a Matteo Scardino (Ao Città della Salute e della Scienza, Torino). L'Aou senese si è aggiudicata il Gimbe Award aziendale. A Corrado Iacono è stata assegnata la borsa di studio "Gioacchino Cartabellotta".

Il report integrale dell'evento è disponibile on line: [www.gimbe.org/conferenza2015-report](http://www.gimbe.org/conferenza2015-report).

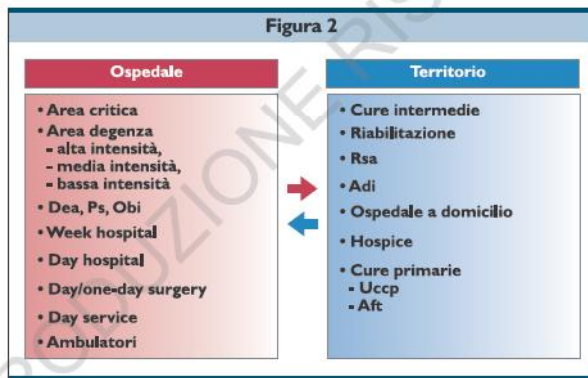
Dopo un breve periodo propositivo che ha portato alla sottoscrizione del Patto per la Salute, la cui attuazione avrebbe potuto dare il via a un'adeguata riorganizzazione del Ssn, la legge di stabilità ha riacceso violentemente il conflitto istituzionale tra Stato e Regioni riportando sulla scena la necessità di nuovi tagli alla sanità. In realtà, in condizioni di crisi economica esiste tuttavia una strategia alternativa ai tagli, finalizzata a ottenere migliori risultati dalle risorse investite, grazie all'identificazione e riduzione degli sprechi e all'incremento del value, tema che ha ispirato il progetto della Fondazione Gimbe "Salviamo il Nostro Ssn" e costituito il filo conduttore della 10ª conferenza nazionale.

La tassonomia degli sprechi di Don Berwick (Jama 2012) - già parte integrante del progetto della Fondazione Gimbe "Salviamo il Nostro Ssn" - è stata diffusa e condivisa con varie categorie di stakeholders, oltre che sottoposta a un adattamento al Ssn e a definizione analitica delle 6 categorie, integrando altre tassonomie; è stata effettuata una valutazione e integrazione di stime reali su alcune categorie di sprechi effettuate da altre istituzioni/organizzazioni; è stato rimodulato l'impatto percentuale di ciascuna categoria di sprechi e quello totale degli sprechi sulla spesa sanitaria del 2014 (tabella 1); infine, sono stati identificati alcuni strumenti per ridurre gli sprechi (tab. 2). Proiettando la stima di Don Berwick



(23% della spesa sanitaria) sui 111,475 miliardi di spesa pubblica del 2014, la cifra complessiva di sprechi e inefficienze nel Ssn ammonta a 25,64 miliardi.

**1. Sovra-utilizzo.** Consistenti evidenze scientifiche documentano a tutti i livelli dell'assistenza e da parte di tutte le professioni sanitarie e discipline specialistiche l'overuse di servizi e prestazioni sanitarie inefficaci, inappropriate e dal low-value; farmaci, test diagnostici, visite specialistiche, ricoveri ospedalieri. La medicina difensiva rappresenta indubbiamente una delle principali determinanti del sovra-utilizzo (fig. 1): la sua espansione è avvenuta in un contesto culturale, professionale e sociale condizionato dall'imperativo "more is better", in cui i sistemi sanitari di tutti i Paesi industrializzati



si sono ipertrofizzati per offrire un numero sempre maggiore di prestazioni che incrementano la spesa sanitaria e aumentano la soddisfazione di cittadini e pazienti, spesso senza migliorare lo stato di salute. Si aggiungono poi perverse logiche di finanziamento e incentivazione di erogatori e professionisti, basate sulla produzione e non sull'appropriatezza delle prestazioni e da parte dei medici e prescrizioni non sempre immuni da conflitti di interesse. Questo panorama variegato è completato da sentenze giudiziarie discutibili e avvocati senza scrupoli che contribuiscono a incrementare il contenzioso medico-legale.

**2. Frodi e abusi.** Negli anni si è radicata in Italia una vasta rete del malaffare che sottrae preziose risorse alla sanità

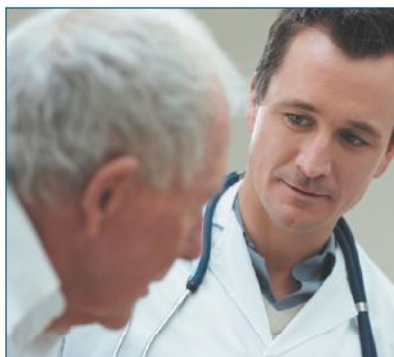
pubblica, particolarmente esposta a fenomeni opportunistici, perché caratterizzata da un inestricabile mix di complessità, incertezze, distorsione delle informazioni scientifiche, qualità poco misurabile, conflitti di interesse, corruzione, estrema variabilità delle decisioni cliniche, manageriali e politiche. Tutti questi fattori rendono il sistema poco controllabile: di conseguenza, ingenti quantità di denaro sono esposte a condizionamenti impropri, che determinano frodi, abusi e illegalità, sottraendo risorse preziose al Ssn. Da non dimenticare, infine, i conflitti di interesse che favoriscono la diffusione di interventi sanitari inefficaci e inappropriati e alimentano comportamenti opportunistici, che solo nei casi più gravi sconfinano in frodi e abusi di rilevanza penale.

### VERSO IL NUOVO TITOLO V

## Diritto alla tutela della salute: la vera sfida della riforma

Il 10 marzo 2015 la Camera dei deputati ha approvato in prima lettura il testo della riforma della Carta costituzionale, che ora tornerà al Senato. Allo Stato vengono assegnate «la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale» e «le disposizioni generali e comuni per la tutela della salute; per le politiche sociali; per la sicurezza alimentare», mentre alle Regioni viene attribuita la competenza specifica in materia di «programmazione e organizzazione dei servizi sanitari e sociali». Viene inoltre introdotta la clausola di salvaguardia attraverso cui lo Stato può intervenire, su proposta del Governo, in materie non riservate alla legislazione esclusiva qualora lo richieda la «tutela dell'unità giuridica o economica della Repubblica, ovvero la tutela dell'interesse nazionale».

Se il diritto alla tutela della salute (articolo 32) è l'unico cui viene costituzionalmente riconosciuto e attribuito il carattere di "fondamentale", le pur rilevanti modifiche apportate dal legislatore non sono ancora sufficienti per garantire l'uniforme attuazione dei Lea su tutto il territorio nazionale. Infatti, con l'attuale formulazione dell'articolo 117 del Titolo V, lo Stato non recupera il diritto a esercitare i poteri sostitutivi nei confronti delle Regioni inadempienti nell'attuazione dei Lea, sia perché la legislazione esclusiva riguarda solo la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali - ma non quelli sanitari - che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, sia perché la clausola di salvaguardia non include la tutela della salute.



Se è vero che sulla scia di una certa giurisprudenza costituzionale, la dizione «diritti sociali» ricomprenderebbe anche i «diritti sanitari», a evitare ogni equivoco interpretativo nell'ambito della riforma costituzionale, l'Associazione Giuseppe Dossetti e la Fondazione Gimbe chiedono al Senato di modificare l'articolo 117, così come proposto di seguito, al fine di assegnare in maniera inequivocabile allo Stato il ruolo di garante del diritto alla tutela della salute, assicurando una uniforme erogazione dei Lea in tutte le regioni e riallineando il Ssn sui principi di equità e universalismo che lo contraddistinguono.

**Claudio Giustozzi**  
segretario nazionale Associazione G. Dossetti  
**Nino Cartabellotta**  
presidente Fondazione Gimbe

© RIPRODUZIONE RISERVATA

| Testo dell'articolo 117 della Costituzione come approvato dalla Camera dei deputati il 10 marzo 2015   | Testo dell'articolo 117 della Costituzione come proposto dall'associazione Giuseppe Dossetti e dalla Fondazione Gimbe  |
|--|--|
| m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale; disposizioni generali e comuni per la tutela della salute; per le politiche sociali e per la sicurezza alimentare; | m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili, sociali e sanitari che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale; disposizioni generali e comuni per la tutela della salute; per le politiche sociali e per la sicurezza alimentare; |
| Su proposta del Governo, la legge dello Stato può intervenire in materie non riservate alla legislazione esclusiva quando lo richieda la tutela dell'unità giuridica o economica della Repubblica, ovvero la tutela dell'interesse nazionale.                                      | Su proposta del Governo, la legge dello Stato può intervenire in materie non riservate alla legislazione esclusiva quando lo richieda la tutela dell'unità giuridica o economica della Repubblica, ovvero la tutela della salute delle persone, ovvero la tutela dell'interesse nazionale.   |