



XIII CONFERENZA GIMBE/ A Bologna il 2 marzo riflettori accesi sulle sfide sanitarie

Ssn, il crocevia delle elezioni

Focus indipendente sui programmi dei partiti: obiettivo sostenibilità

Con il 2° Rapporto sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale (Ssn) la Fondazione Gimbe ha ribadito con fermezza che, pur in assenza di un disegno occulto di smantellamento e privatizzazione del Ssn, manca un preciso programma politico finalizzato a salvare la sanità pubblica. In particolare, la XVII legislatura per la sanità è stata caratterizzata da un insolito paradosso. Da un lato, un'intensa attività legislativa e programmatica ha posto numerose pietre miliari per l'evoluzione del Ssn: dal Dpcm sui nuovi livelli essenziali di assistenza (Lea) al Dm sulla responsabilità professionale, dal decreto sull'obbligo vaccinale all'albo nazionale per i direttori generali, dal patto per la sanità digitale ai fondi per i farmaci innovativi, dal piano nazionale della cronicità a quelli della prevenzione e della prevenzione vaccinale, dal DM 70/2015 al

decreto sui piani di rientro degli ospedali, dal biotestamento al Ddl Lorenzin che regolamenta ordini professionali e sperimentazioni cliniche.

D'altro canto, la legislatura è trascorsa sotto il segno di un imponente defianziamento che, oltre a determinare la progressiva retrocessione rispetto ad altri paesi europei, sta minando seriamente l'erogazione dei Lea, mettendo in luce il drammatico scollamento tra esigenze di finanza pubblica e programmazione sanitaria. Infine, dopo la bocciatura del referendum costituzionale, nessun passo in avanti è stato fatto per migliorare la governance di 21 differenti sistemi sanitari, anzi si sono moltiplicate le richieste di maggiore autonomia da parte delle Regioni.

Nella consapevolezza che le attività di un'organizzazione indipendente finalizzate a informare il Paese sulla salute, l'assisten-



za sanitaria e la ricerca biomedica possono determinare importanti benefici sociali ed economici, la Fondazione Gimbe durante l'intera legislatura ha esercitato un'attività continua di sensibilizzazione pubblica, moni-

toraggio e reporting sulla necessità di tutelare un servizio sanitario pubblico equo e universalistico.

Dal lancio della campagna #salviamoSSN alla richiesta (inevasa) di un logo per il Ssn, dalla pubblicazione annuale del "Rapporto sulla sostenibilità del Ssn" all'istituzione dell'Osservatorio Gimbe che monitora in maniera continua e sistematica azioni e responsabilità di tutti gli stakeholder della sanità. Parallelamente, la Fondazione Gimbe ha sostenuto rilevanti iniziative volte a migliorare l'integrità e la rilevanza della ricerca biomedica al fine di integrare i gap di conoscenza del Ssn con il processo di governance e finanziamento della ricerca.

Infine, considerato che il diritto costituzionale alla tutela della salute è un diritto civile che la politica deve garantire a tutti cittadini, senza essere condizionata

da ideologie partitiche, la Fondazione Gimbe ha avviato un monitoraggio indipendente di tutti i programmi elettorali delle proposte relative a sanità, welfare e ricerca.

Alla vigilia delle consultazioni politiche, la 13a Conferenza Nazionale Gimbe (Bologna, 2 marzo 2018) accenderà i riflettori sui risultati raggiunti e sulle sfide future che attendono la sanità pubblica e la ricerca biomedica, attraverso un propositivo confronto tra autorevoli esponenti di politica, management, professionisti sanitari, ricercatori, pazienti e cittadini. Vi aspettiamo a Bologna perché... se la salute viene prima di tutto, la sanità deve essere per tutti! Il programma definitivo della conferenza è disponibile a: www.gimbe.org/conferenza2018.

Nino Cartabellotta

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lea, le prestazioni sono un miraggio

Quasi un anno dalla pubblicazione del Dpcm sui nuovi Lea l'accessibilità alla maggior parte delle prestazioni incluse è ancora un lontano miraggio per cittadini e pazienti. Infatti, da un lato l'espansione del "paniere" Lea è coincisa con una fase di pesante defianziamento del Ssn, dall'altro numerosi aspetti attuativi rimangono ancora al palo. Innanzitutto, i nomenclatori della specialistica ambulatoriale e protesica sono stati pubblicati in Guri senza le corrispondenti tariffe e, nonostante i ripetuti annunci, i "nomenclatori tariffari" non sono ancora disponibili. In secondo luogo, se il Dpcm ha ampliato l'elenco inserendo oltre 110 nuove entità tra singole malattie rare e gruppi di malattie, non tutte le Regioni hanno adeguato le reti regionali con l'individuazione dei relativi presidi e registri regionali. Inoltre, la standardizzazione su tutto il territorio nazionale dei criteri di erogazione delle prestazioni dei nuovi Lea (dispositivi monouso, assistenza protesica, assistenza ambulatoriale, percorsi assistenziali integrati, etc.) è stata rimandata dal Dpcm a successivi accordi sanciti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome, su proposta del ministro della Salute. Ancora, la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale non ha ancora formulato nessuna

proposta di revisione, né è stata resa nota la metodologia per l'inserimento/esclusione delle prestazioni dei Lea, una carenza che rende estremamente complesso l'aggiornamento annuale delle prestazioni in un contesto caratterizzato da risorse limitate, continuo turnover tecnologico e necessità di mantenere elevato il consenso professionale e sociale. Last not but least, in questo contesto si innesta il mancato rinnovo di contratti e convenzioni e il rilancio delle politiche per il personale del Ssn. Considerato lo straordinario traguardo politico raggiunto con la pubblicazione dei nuovi Lea, la Conferenza Gimbe mette a confronto autorevoli esponenti delle Istituzioni, delle organizzazioni civiche e dell'industria per fornire certezze a cittadini e pazienti sulla reale fruibilità dei nuovi Lea in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale: Filippo Anelli (Fnomceo), Renato Botti (Conferenza Regioni e Province Autonome), Giuseppe Costa (Università di Torino), Angelo Lino Del Favero (Istituto Superiore di Sanità), Tiziana Frittelli (Federsanità-Anci), Antonio Gaudio (Cittadinanzattiva), Nicoletta Luppi (Merk Sharp & Dohme), Alberto Olivetti (Enpam), Gabriele Pelissero (Aiop), Francesco Ripa di Meana (Fiaso), Antonio Saitta (Conferenza Regioni e Province Autonome), Andrea Urbani (ministero della Salute).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ricerca, migliorare la governance

Negli ultimi anni la comunità scientifica ha spostato il dibattito dalle generiche critiche al movimento dell'Evidence-based Medicine alle problematiche che condizionano produzione, sintesi e trasferimento delle evidenze scientifiche. La "research on research" dimostra che tali processi presentano numerose criticità e sono scarsamente armonizzati: infatti, accanto all'inutile e costosa duplicazione di studi primari e secondari, persistono ampie zone grigie che impediscono di formulare raccomandazioni a favore o contro un intervento sanitario. Inoltre, consistenti gap tra ricerca e pratica determinano sia esiti di salute sub-ottimali, sia sprechi da sovra- e sotto-utilizzo di farmaci, dispositivi, test diagnostici e altri interventi sanitari. Secondo l'innovativo approccio proposto dalla Fondazione Gimbe, l'ecosistema delle evidenze scientifiche è influenzato da organismi viventi, ovve-

ro gli stakeholders della sanità e della ricerca con le loro competizioni, collaborazioni e conflitti di interesse; l'ambiente, ovvero le determinanti sociali, culturali, economiche e politiche; le componenti non viventi, ovvero le evidenze scientifiche attraverso i processi di produzione, sintesi e integrazione nelle decisioni professionali, manageriali e di politica sanitaria, oltre che nelle scelte di cittadini e pazienti.

Il Forum "L'ecosistema delle evidenze: guidare la scienza, migliorare l'esistenza" punta quindi i riflettori sulla necessità di integrare al meglio i sistemi di governance della ricerca con i bisogni del Ssn: dal finanziamento alla produzione della ricerca, dalla sintesi degli studi all'integrazione delle evidenze nelle decisioni professionali e manageriali e alla comunicazione a cittadini e pazienti. In particolare, se le revisioni sistematiche devono sempre informare la decisione di con-

durre nuovi studi primari, il trasferimento delle evidenze deve sempre informare la loro produzione e sintesi, attraverso virtuosi programmi di ricerca e sviluppo. La crisi di sostenibilità di tutti i sistemi sanitari non consente più di rimborsare con il denaro pubblico interventi sanitari di efficacia non documentata, ma richiede di finanziare la ricerca comparativa indipendente. Allo stimolante confronto parteciperanno autorevoli esponenti di Istituzioni, organizzazioni indipendenti e industria: Roberto Burioni (Università San Raffaele), Elena Cattaneo (Università di Milano), Maurizio De Cicco (Roche), Sergio Della Sala (Università di Edimburgo), Silvio Garattini (Istituto Mario Negri), Giovanni Leonardi (ministero della Salute), Mario Melazzini (Aifa), Giuseppe Remuzzi (Asst Papa Giovanni XXIII, Istituto Mario Negri), Walter Ricciardi (Istituto Superiore di Sanità).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Laboratorio, 4 progetti selezionati

Dagli oltre 200 abstract pervenuti sono stati selezionati 4 progetti rilevanti volti a promuovere un'assistenza sanitaria e sociale ad elevato value, contribuendo a migliorarne sicurezza, efficacia, appropriatezza, equità, coinvolgimento di cittadini e pazienti, efficienza.

Sergio Venturi (Assessore Politiche per la Salute, Emilia Romagna) svelerà gli ingredienti della

ricetta vincente per la gestione delle liste d'attesa; Fulvio Moirano (Direttore generale Ats Sardegna) con l'esempio virtuoso della Regione Sardegna dimostrerà che il processo di riorganizzazione della rete ospedaliera secondo i criteri del DM 70/2015 è una mission possible; Oscar Bertetto (Direttore Rete oncologica Piemonte e Valle d'Aosta) illustrerà i risultati della ventennale esperien-

za della rete per favorire un accesso equo e tempestivo ai percorsi di prevenzione, diagnosi e cura dei pazienti oncologici.

Nello Martini (Drugs & Health) presenterà il progetto PDTA Lab, una piattaforma per la gestione regionale dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, dunque gli interventi complessi basati sulle migliori evidenze scientifiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Young, spazio ai professionisti futuri

Gimbe4young è il programma della Fondazione Gimbe che promuove tra i professionisti sanitari del futuro un modello di pratica clinica basata sulle evidenze, centrata sul paziente, consapevole dei costi e ad elevato value, con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza e ridurre gli sprechi conseguenti al sovra/sottoutilizzo di farmaci, test diagnostici e altri interventi sanitari. In occasione della Conferenza saranno presentati i risultati preliminari del progetto di ricerca "Insegnamento dell'Evidence-based Medicine nei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia in Italia", realizzato in collaborazione con il Segretariato Italiano Studenti in Medicina.

Numerose le iniziative in campo per il 2018: dalla 6a edizione delle borse di studio per l'acquisizione dell'Evidence-based Practice core-curriculum alla 2a edizione del bando per la Summer School sulla Metodologia delle Sperimentazioni Cliniche, sostenuta da un grant non condizionante di Assogenerici; dal lancio del bando destinato agli specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva per il corso avanzato "Strumenti e strategie di Clinical Governance per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale", sostenuto da un grant non condizionante di Msd all'assegnazione della borsa di studio "Giacchino Cartabellotta" 2018.

© RIPRODUZIONE RISERVATA