

Salviamo il sistema sanitario

intervista a Nino Cartabellotta, Fondazione GIMBE

È medico specializzato in gastroenterologia e medicina interna e presidente e direttore scientifico della Fondazione Gimbe. Ha ideato e coordina il progetto «Salviamo il nostro Ssn» e la piattaforma online www.salviamo-ssn.it, autore del blog «La Sanità che vorrei». Nino Cartabellotta, insomma, è un addetto ai lavori con un occhio particolarmente attento al mix salute, cure, costi, organizzazione.

Qual è lo stato di salute del Servizio sanitario nazionale?

Purtroppo non buono! La sostenibilità del nostro Sistema sanitario nazionale è oggi minata da diversi fattori quali il progressivo invecchiamento delle popolazioni, il costo crescente delle innovazioni, in particolare quelle farmacologiche, e il costante aumento della domanda di servizi e prestazioni da parte di cittadini e pazienti. Tuttavia, nonostante il pesante definanziamento della sanità pubblica degli ultimi anni, bisogna riconoscere che il problema della sostenibilità non è di natura squisitamente finanziaria, perché un'augmentata disponibilità di risorse non permetterebbe comunque di risolvere varie criticità: l'estrema variabilità nell'utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie; gli effetti avversi dell'eccesso di medicalizzazione; le disuguaglianze conseguenti al sotto-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie dall'elevato *value*; l'incapacità di attuare efficaci strategie di prevenzione; gli sprechi, che si annidano a tutti i livelli».

Dal suo osservatorio privilegiato, quale è la mappa qualitativa del sistema sanitario italiano a livello regionale o di macro-aree?

«La riforma del Titolo V della Costituzione nel 2001, che mirava a un federalismo solidale, ha prodotto una disastrosa deriva regionalista con 21 sistemi

sanitari, enfatizzando le disuguaglianze in termini di accesso a servizi e prestazioni e di esiti di salute. Inoltre, irresponsabilità politica e incapacità gestionale-organizzativa hanno portato varie Regioni, quasi tutte nel Centro-Sud, a realizzare un poker unico: inadempienza nell'erogare livelli essenziali di assistenza (LEA), conto economico negativo, migrazione sanitaria verso le regioni del Nord, aumento delle aliquote Irpef. In altre parole i cittadini hanno speso di più per avere servizi sanitari peggiori. Dal canto suo lo Stato ha utilizzato solo lo strumento dei Piani di rientro, utili per raggiungere gli obiettivi finanziari, ma inadeguati per risolvere le criticità organizzative e consentire un'ottimale erogazione dei LEA».

Una recente indagine Censis-RBM Salute parla di 11 milioni di italiani che hanno rinunciato alle cure per difficoltà economiche e contemporaneamente di un incremento della spesa nella sanità privata. Le cause vengono individuate nell'allungamento delle liste d'attesa e nell'aumento dei ticket. Che fare?

«Senza mettere in alcun dubbio la validità dei dati Censis-RBM, è certo che il livello di medicalizzazione della società e le crescenti aspettative di cittadini e pazienti per una medicina mitica e una sanità infallibile contribuiscono alla domanda inappropriata di servizi e prestazioni sanitarie. Anche la criticità delle liste d'attesa dovrebbe essere rivalutata alla luce dell'appropriatezza delle prestazioni: quando i disagi riguardano prestazioni inappropriate, il problema va ricercato nell'eccesso di medicalizzazione e non nell'offerta inadeguata. Quanto alla "giungla" dei ticket, le Regioni mantengono eccessiva autonomia, con differenze regionali relative a farmaci *vs* prestazioni, agli importi che i cittadini sono tenuti a corrispondere e alle regole utilizzate per definire le esenzioni. In questo contesto è evidente che interi settori della sanità pubblica rischiano di essere gradualmente smantellati perché spesso il privato risulta più concorrenziale, sia



in termini di tempi di attesa, sia di costi».

In questo scenario qual è il ruolo della sanità integrativa?
«È indispensabile ripensare interamente il sistema della sanità integrativa per evitare che l'attuale deregulation, favorita da una legislazione obsoleta, contribuisca a minare le basi del servizio sanitario pubblico. Ecco perché il Rapporto Gimbe sulla sostenibilità del SSN 2016-2025 propone: 1) la definizione di un Testo Unico per tutte le forme di sanità integrativa; 2) l'estensione dell'anagrafe nazionale dei fondi integrativi alle assicurazioni private, identificando requisiti di accreditamento unici su tutto il territorio nazionale e rendendone pubblica la consultazione; 3) la ridefinizione delle tipologie di prestazioni, essenziali e non essenziali, che possono essere coperte dalle varie forme di sanità integrativa; 4) il coinvolgimento di forme di imprenditoria sociale, cogliendo tutte le opportunità offerte dalla recente riforma del terzo settore».

Perché i nuovi LEA non arrivano? Cosa cambierà per i pazienti?

«Indipendentemente dalle prestazioni aggiuntive previste dai nuovi LEA (se e quando mai arriveranno!), oggi la vera criticità non è rappresentata dal loro aggiornamento in quanto tale, ma dai metodi utilizzati sia per definire l'elenco delle prestazioni da includere/escludere, sia per integrare le migliori evidenze scientifiche nella definizione e aggiornamento dei LEA».

Quale la ricetta della Fondazione Gimbe per un servizio sanitario sostenibile?

«Escludendo a priori un disegno occulto di smantellamento e privatizzazione del Servizio sanitario nazionale, la Fondazione Gimbe ha proposto un "piano di salvataggio" del Servizio sanitario nazionale che richiede anzitutto: di rimettere al centro dell'agenda politica la sanità pubblica e, più in generale, il sistema di welfare, sintonizzando programmazione finanziaria e sanitaria; di attuare le necessarie "innovazioni di rottura". In particolare, il fabbisogno stimato per il 2025 di 200 miliardi di euro potrà essere soddisfatto solo con l'apporto costante di tre "cunei di stabilizzazione": adeguata ripresa del finanziamento pubblico, incremento di una "sana" quota intermediata della spesa privata e piano nazionale di disinvestimento dagli sprechi (€ 25 miliardi/anno). In assenza di un simile cambio di rotta, lo scenario prevedibile è una graduale e inesorabile trasformazione verso un sistema sanitario misto, che consegnerebbe definitivamente alla storia il nostro tanto decantato



sistema di welfare. Considerato che oggi i segnali di questa involuzione sono già evidenti, i tempi politici per decidere il destino del Servizio sanitario nazionale sono ormai prossimi alla scadenza: dopo che per anni si sono stratificate inequivocabili evidenze su disuguaglianze regionali, scarsa qualità dell'assistenza e disuguaglianze nell'accesso alle prestazioni, oggi iniziamo a vedere i primi effetti sulla mortalità, un dato che dovrebbe muovere senza indugi coscienza sociale e volontà politica».

C.M.