

Strada facendo 4

Il sistema sanitario: rischi di sgretolamento e iniziative di difesa

L'esperienza internazionale degli ultimi decenni ha insegnato che preservare l'integrità dei sistemi sanitari nazionali, nelle loro caratteristiche di universalità e di globalità, è condizione necessaria ma non sufficiente per garantire la realizzazione di politiche per la salute che vadano oltre la semplice produzione di prestazioni sanitarie.

Lo sviluppo di un'assistenza sanitaria economicamente compatibile e socialmente sostenibile richiede il rafforzamento dei principi etici su cui si basa la pratica di tutti i soggetti coinvolti. La recente esperienza di alcuni paesi, e di alcune regioni italiane, costituisce infatti una conferma della necessità di non limitarsi a procedere nelle tradizionali politiche di equilibrio di bilancio, ma di finalizzare gli interventi a concreti obiettivi di salute evitando che i programmi e le azioni perseguano altri obiettivi.

Ne è riprova il frequente riferimento alle difficoltà che i sistemi universalistici incontrano (e, secondo alcuni osservatori, sempre più incontrerebbero) sotto il profilo della sostenibilità economica. Ed è esperienza comune a molti di noi osservare che la risposta a tali preoccupazioni di fatto si limita a interventi di contenimento della spesa pubblica, di riorganizzazione delle istituzioni sanitarie, di modifica dei sistemi di remunerazione o di riforma dei meccanismi di selezione della dirigenza. Ma la mancanza di solidi principi etici capaci di guidare, ai diversi livelli di responsabilità, l'attuazione concreta di tali politiche costituisce il più importante punto di debolezza del nostro sistema sanitario.

I prossimi anni devono pertanto essere caratterizzati da un forte impegno sul piano dell'incoraggiamento al rispetto dei diritti di cittadinanza, al riconoscimento del valore sociale (oltre che economico) del lavoro di cura, alla valorizzazione delle competenze professionali, al sostegno dell'evidenza scientifica, all'affermazione del significato etico (e non meramente contabile) della lotta agli sprechi, all'attenzione alle disuguaglianze nella salute e nell'accesso a cure appropriate, al recupero della capacità di indignarsi di fronte al dilagare di comportamenti opportunistici da parte di fornitori e soggetti erogatori, al rifiuto della logica del pareggio di bilancio come unico obiettivo del servizio sanitario.

In tale prospettiva, vanno collocate le due questioni fondamentali che dovranno essere affrontate nei prossimi anni e sulle quali sarà bene farsi trovare preparati. Due questioni strettamente legate, sulle quali ci sono buone ragioni per non essere ottimisti: il rapporto pubblico/privato e il federalismo fiscale.

Entrambe le questioni occupano i primi posti nell'agenda del Governo, in ragione della presunta inefficienza e insostenibilità del sistema sanitario pubblico.

Su tale punto è necessario fare chiarezza. Va ribadito infatti che se la sanità privata è in grado di mettere in campo potenti incentivi alla minimizzazione dei costi a livello micro, non ha alcun interesse a contenere i costi a livello macro, ovvero a contenere il proprio mercato e il proprio fatturato. Un ricovero ospedaliero può essere erogato nella migliore delle case di cura, ma se tratta pazienti che non hanno bisogno di un soggiorno in ospedale (o addirittura che non presentano alcuna patologia) produce il massimo dell'inefficienza complessiva. E contro tale evenienza, il semplice controllo del costo di produzione è del tutto inutile. All'opposto, un sistema pubblico ha successo nel tenere sotto controllo i costi a livello macro e nel perseguire la strada dell'appropriatezza (ovvero dei livelli essenziali di assistenza, garantiti dalla Costituzione), anche se ha difficoltà a contenere i costi a livello micro. Ma, la strada intrapresa dal nostro Paese con il provvedimento sul federalismo fiscale del 2009, che assegna valore salvifico al cosiddetto "costo standard", sembra (purtroppo) privilegiare la mera efficienza produttiva, a danno dell'efficacia e dell'equità. Al tema dei "costi standard" sarà quindi necessario prestare attenzione per le sue possibili ricadute in termini di diritti di cittadinanza, a dispetto dei suoi contenuti apparentemente meramente tecnici.

Sotto un altro profilo, le intenzioni espresse nel Libro Bianco del Ministro Sacconi a favore dello sviluppo di un "sistema a più pilastri", con un forte ruolo delle coperture assicurative private e dei fondi integrativi, rischia di favorire un progressivo sgretolamento del Servizio sanitario nazionale, attraverso la graduale riduzione delle prestazioni garantite dalla sanità pubblica e il conseguente aumento delle diseguaglianze nei confronti dei problemi di salute.

E il federalismo fiscale rischia di essere lo strumento attraverso il quale tale soluzione può diventare praticabile. Le regioni potrebbero infatti essere utilizzate come *laboratorio* per avviare cambiamenti che favorirebbero nelle realtà più ricche l'avvio di forme integrative di protezione sanitaria e che inevitabilmente porterebbero a una riduzione della solidarietà fra nord e sud del Paese. Le regioni del centro sud, in gran parte colpevoli di inerzia e di malgoverno, finirebbe così coll'essere condannate a una definitiva dipendenza dalla sanità di "eccellenza" delle regioni più avanzate del nord. Tale soluzione sarebbe inoltre funzionale all'espansione dei consumi sanitari, ovvero del mercato delle prestazioni sanitarie (di diagnostica, di farmaci, ecc.), a prescindere da ogni considerazione di appropriatezza e di efficacia della spesa.

Per questo, c'è bisogno di buon governo, da parte dello Stato e da parte delle Regioni.

Da parte dello Stato, perché logiche da mera verifica degli adempimenti delle Regioni, senza specifica attenzione alle cause dell'arretratezza di chi è rimasto indietro, sono poco utili e talvolta

addirittura dannose. Da parte delle Regioni, perché logiche meramente rivendicative di più risorse, anche a favore delle regioni politicamente più deboli e/o tecnicamente meno attrezzate, rischiano di perpetuare lo status quo, ovvero la violazione dei diritti di milioni di cittadini incapaci di reagire al degrado del sistema sanitario.

Per questo è necessario lavorare affinché anche i decisori più miopi possano comprendere che indebolire il sistema sanitario non è un bene, né per il Paese né per i Governi.