



Memoria CGIL – FPCGIL - FPCGIL Medici su proposta di legge C. 4269

Roma, 3 luglio 2012

La sanità italiana associa una spesa più bassa della media dei Paesi UE e OCSE (fonte ultimo Rapporto OCSE/OECD giugno 2011) ad una valutazione sui sistemi sanitari (fonte OMS/WHO) che la vede collocata ancora ai primi posti nelle classifiche internazionali.

Nei paesi, dove i bisogni sociali sono stati affidati prevalentemente alle risposte di mercato, gli effetti in termini di disuguaglianze – e di maggiori costi generati dalla spinta consumista - sono riscontrabili e descritti in numerosissime pubblicazioni e studi.

Per questo, è decisivo che si mantenga e rafforzi il sistema di regole fondato sul primato della programmazione pubblica.

E' la programmazione pubblica che deve stabilire quali sono i Livelli Essenziali di Assistenza appropriati da garantire ai cittadini, e perciò a cosa deve mirare la "produzione" di prestazioni sanitarie. Infatti, l'offerta tende a selezionare la domanda, non in base all'appropriatezza ma alla convenienza economica del produttore.¹ Solo così l'attività dei servizi è fortemente regolata e orientata dai bisogni dei cittadini e non dalle "convenienze" dei produttori (clamoroso è il recente episodio della clinica privata Santa Rita a Milano).

Diversamente, potrebbero essere privilegiate le prestazioni "superflue" ma ad alto valore aggiunto, a scapito delle prestazioni (e degli utenti) poco remunerative², anche se indispensabili. Oppure sarebbero trascurate le prestazioni (spesso a basso valore aggiunto) rivolte ai soggetti più deboli e problematici: ad es. persone disabili, persone tossicodipendenti.

E in ogni caso il servizio pubblico è tenuto ad erogare tutti i servizi e le prestazioni comprese nei LEA e quindi a "sopportarne" i costi, mentre il privato ovviamente non è tenuto a farlo.

Per questo è giusto stabilire un limite, un "tetto", oltre il quale l'offerta dei Produttori privati non può e non deve andare (con strumenti vincolanti quali ad esempio la regressione tariffaria) e standard di qualità da rispettare.

¹ il Piano Sanitario Nazionale 1996/1998 ha perfino dedicato un capitolo sui rischi dei comportamenti opportunistici dei produttori.

² La selezione dei clienti "convenienti" ("Cream Skimming") negli USA è un fenomeno oggetto di migliaia di cause legali tra Assicurazioni sanitarie e cittadini.

L'Accreditamento e l'Accordo con i produttori

Uno strumento individuato è stato quello dell'accREDITamento delle strutture che producono prestazioni per conto del Servizio Sanitario Nazionale, che tuttavia in diverse realtà non è entrato in vigore.

Per questo il Patto per la Salute aveva previsto un calendario preciso per la cessazione degli accREDITamenti provvisori, che va rispettato senza deroghe, e una specifica Intesa Stato Regioni per fornire indirizzi da rispettare. Le successive manovre finanziarie ha fornito alcune ulteriori prescrizioni.

In sostanza oggi si tratta di assicurare:

- l'integrazione – e non la competizione - tra erogatori pubblici ed erogatori privati,
- strategie di coinvolgimento degli accREDITati negli obiettivi programmatici pubblici, di partecipazione alle politiche di qualità ed appropriatezza,
- la definizione e il controllo rigoroso dei volumi di attività e della spesa nell'ambito della programmazione pubblica.

Il buon funzionamento del sistema di accREDITamento è necessario sia per evitare una diversificazione dei modelli di funzionamento del SSN, che per favorire il risanamento di alcune regioni, nelle quali il disavanzo si accompagna ad una spesa verso i privati accREDITati più alta della spesa media nazionale.

Infatti, le regioni in piano di rientro hanno avuto per anni una spesa verso strutture private accREDITate più alta della media nazionale e per molto tempo è mancato un sistema di regolazione. "Miglioramenti" sono intervenuti solo da poco. Serve un governo rigoroso degli accREDITamenti, riconducendo l'offerta (tetti di prestazioni) entro i limiti della programmazione pubblica in modo appropriato. E ciò ancor più oggi per garantire la sostenibilità della finanza pubblica.

Per questi motivi la valutazione sulla proposta di legge non è positiva.