

Per il futuro della sanità pubblica



Ormai da 25 anni la nostra federazione accompagna lo sviluppo del sistema delle aziende sanitarie disegnato nel '92 ed è protagonista della sanità pubblica italiana

di GIOVANNI MIGLIORE

Abbiamo contribuito in modo determinante a risultati straordinari, l'aspettativa di vita nel nostro paese è di 5 anni più elevata rispetto agli Stati Uniti d'America e abbiamo superato tutti insieme una emergenza sanitaria, violenta e inaspettata. Al di là delle emergenze, però, la sanità pubblica oggi deve confrontarsi con le necessità di una popolazione che per un quarto è fatta di anziani, di cui la metà è affetta da tre malat-



Il Palazzo dei Congressi a Roma che ha ospitato lo scorso novembre la Convention "Fiaso25", dal titolo "Cambiamento rotta per il futuro della sanità pubblica" organizzata dalla Federazione in occasione dei 25 anni dalla sua fondazione

tie croniche e un milione e mezzo di persone non sono autosufficienti.

Nel nostro paese il finanziamento pubblico del Servizio Sanitario Nazionale è da sempre tra i più bassi in

Europa. Francia, Germania e Regno Unito, investono almeno 3 punti percentuali di prodotto interno lordo in più di noi. Sarebbe facile chiedere di più, ma dobbiamo essere realisti e considerare il debito pubblico, più grande di una volta e mezzo la ricchezza che riusciamo a produrre, e la spesa pensionistica destinata a crescere inesorabilmente. **Cambiare rotta significa in primo luogo dire la verità, non essere confessionali, essere laici e ragionare sulla base delle evidenze e dei numeri.** Ma prima di tutto significa abbandonare la logica dei tagli lineari per ridare alle aziende sanitarie la possibilità di decidere.

La richiesta di servizi sanitari è inevitabilmente in crescita e determina una relativa scarsità di risorse, è necessario quindi che le nostre aziende progettino modelli assistenziali basati sulle nuove tecnologie e soprattutto orientati a governare la domanda.

È necessario cambiare rotta e abbandonare la logica della rincorsa alla prestazione. È indispensabile fare uno sforzo di programmazione nazionale e riorganizzare l'offerta anticipando il bisogno dei singoli pazienti attraverso un'effettiva presa in carico, che, però, sia agganciata alla realtà di quanto effettivamente si riesce a produr-

re e quindi distribuendo in modo appropriato ed equo le risorse. Bisogna recuperare il principio universalistico del nostro servizio sanitario nazionale, dare a ciascuno quello di cui ha bisogno, quando ne ha effettivamente necessità.

È necessario, quindi, cambiare rotta per recuperare l'appropriatezza e assicurare sostenibilità. Dobbiamo puntare ad una diffusa trasformazione digitale, lo stiamo già facendo, il Pnrr ci aiuterà a raggiungere questo traguardo. Ma non basta. Oggi rischiamo di assistere impotenti alla fuga dei nostri operatori sanitari. Solo nel 2021 in 5 mila hanno lasciato il Servizio Sanitario Nazionale. Non possiamo permettercelo e non dobbiamo permetterlo. Ai numeri di personale ridotti all'osso si aggiunge il dato sull'età media dei dipendenti in servizio. Nel 2020 il 56% del personale medico italiano aveva più di 55 anni di età, valore questo più alto tra tutti i paesi dell'Unione europea. Un dato, quello dell'età media, che diventa ancora più problematico in rapporto alle limitazioni che, secondo una recente ricerca Fiaso, rappresentano l'11% del totale degli operatori sanitari.

Dobbiamo cambiare rotta, probabilmente non servono nuove regole, ma è certamente necessario

In sei aziende sanitarie su dieci sono state attivate le case di comunità. È quanto

emerge dall'indagine della Federazione italiana delle aziende sanitarie ospedaliere svolta sull'applicazione dei progetti del Pnrr che ha coinvolto 74 Aziende sanitarie territoriali di tutto il territorio nazionale. Tra le attività svolte sembra ben avviata l'integrazione con l'assistenza specialistica e con i servizi sociali (svolta nel 68% delle strutture). Positiva anche l'attenzione per la prevenzione, nel 61% dei casi. C'è ancora molto da fare, invece, per lo sviluppo del monitoraggio da remoto a supporto della assistenza a domicilio: solo nel 23% dei casi indagati viene svolta assistenza domiciliare con telemonitoraggio. I risultati presentati alla Convention nazionale della Fiaso.

eliminarne alcune vecchie e anacronistiche. Il tetto di spesa ai costi del personale, impossibile da sfiorare, è datato 2004: compie adesso 20 anni. Due decenni in cui le aziende si sono confrontate con l'impossibilità di assumere nuovi professionisti. In uno scenario che, al contrario, ha visto crescere i bisogni sanitari con l'invecchiamento progressivo della popolazione. Gli over 65 sono 14 milioni, il 24%. Esattamente 20 anni fa, infatti, i cittadini con età superiore

a 65 anni erano 10 milioni, pari al 18% del totale. Una crescita esponenziale di 4 milioni. Restituiamo quindi alle aziende la capacità di scegliere come impiegare le risorse.

Il personale, così come i farmaci, sono fattori indispensabili alla produzione; cambiamo rotta e **invece di stabilire quanto ogni azienda può investire in capitale umano in termini di tetto, utilizziamo un valore legato alla produzione.** Abbiamo stimato una necessità reale di almeno 30.000 operatori sanitari in più, che sarebbero un volano per lo sviluppo non solo delle nostre aziende, ma anche per l'economia del Paese. Ma alla stessa maniera è necessario consolidare il ruolo di professionisti per i nostri dipendenti. Dobbiamo avere il coraggio di valorizzarli singolarmente lasciando a ciascuno la possibilità di investire sulla propria professione. Tutti, dagli infermieri al management strategico, devono poter guadagnare di più se producono risultati. E allora restituiamo alle aziende una capacità gestionale, diamo la possibilità di contrattare con i singoli professionisti una quota variabile che aumen-

ti in modo significativo la retribuzione. **Perché non mettere a disposizione i nostri ambulatori per rendere possibile un'attività professionale di medici e infermieri fuori dall'orario di servizio con prestazioni acquistate dal Ssn nell'interesse dei cittadini che ci consenta di sfruttare appieno le strutture e le macchine delle nostre aziende? Perché acquistare all'esterno delle aziende prestazioni che possono essere rese dai nostri professionisti, ridando a ciascuno la possibilità di investire sulla propria professione?** Medici e infermieri devono essere considerati professionisti prima che dipendenti. Allo stesso modo restituiamo alle Regioni la possibilità di investire sulle capacità gestionali, modificando il tetto della retribuzione del management aziendale, incredibilmente ancora fissato in lire da trent'anni, vincolandolo in modo significativo al raggiungimento dei risultati. Oggi, come tre anni fa, stringiamo un nuovo patto di solidarietà con i professionisti e con i cittadini, ognuno deve fare la propria parte per superare una nuova emergenza.

“ ABANDONARE LA LOGICA DEI TAGLI LINEARI PER RIDARE ALLE AZIENDE SANITARIE LA POSSIBILITÀ DI DECIDERE ”