

Collegio Provinciale di Palermo

INFERMIERI

ASSISTENTI SANITARI

VIGILATRICI D'INFANZIA



SELEZIONE DELLA RASSEGNA STAMPA

15 marzo 2016

A CURA DI
LAURA COMPAGNINO

Il veleno letale degli sprechi

Redistribuzione, appropriatezza e informazione le priorità

La sostenibilità del Ssn è a rischio tra i tagli ai finanziamenti e gli sprechi crescenti. L'XI Conferenza Gimbe ha analizzato il trend e rilanciato la formula per mettere in sicurezza l'assistenza: redistribuzione delle risorse, appropriatezza e informazione.

CARTABELLOTTA APAG. 10-11

Sprechi del Ssn (mld)

Sovrautilizzo	7,69
Frodi	5,13
Costi elevati	4,10
Sottoutilizzo	3,08
Burocrazia	3,08

GIMBE/ Tre mosse per salvare il Ssn: redistribuzione, appropriatezza e informazione

Tagli e sprechi: miscela letale

La spesa italiana sotto la media Ocse - La sostenibilità è una sfida globale

La sostenibilità di tutti i sistemi sanitari è oggi una sfida globale per un mix di diversi fattori: 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, il concetto di sostenibilità non può essere ricondotto a una questione squisitamente finanziaria, perché un' aumentata disponibilità di risorse non permette di risolvere cinque questioni chiave ampiamente documentate nei paesi industrializzati:

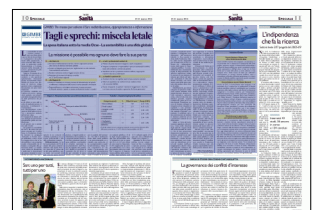
- l'estrema variabilità nell'utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie, non giustificata dalla eterogeneità clinica né dalle preferenze dei pazienti;
- gli effetti avversi dell'eccesso di medicalizzazione, in particolare overdiagnosis e overtreatment;
- le disuguaglianze conseguenti al sotto-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie dall'elevato valore;

- l'incapacità di attuare efficaci strategie di prevenzione, specialmente quella non medicalizzata;
- gli sprechi, che si annidano a tutti i livelli.

Da quando la sostenibilità del Ssn è divenuta una questione cruciale per il nostro Paese, la Fondazione Gimbe ha lanciato la campagna "Salviamo il Nostro Ssn", per diffondere a tutti i livelli la consapevolezza che la Sanità pubblica è una conquista sociale irrinunciabile da difendere e consegnare alle generazioni future. La Fondazione Gimbe ha identificato e analizzato le determinanti che stanno minando la sostenibilità del nostro Ssn: tagli e sprechi in un contesto di continue scaramucce tra categorie professionali e sfrenato consumismo sanitario.

Definanziamento. In Italia la percentuale del Pil destinato alla spesa sanitaria è inferiore alla media Ocse e tra i paesi del G7 siamo ultimi per spesa pubblica e spesa totale, ma secondi solo agli Usa per spesa out-of-pocket, a inequivocabile testimonianza che la politica si

è progressivamente sbarazzata di una consistente quota di spesa pubblica, scaricandola sui cittadini, ignorando le raccomandazioni dell'Ocse che nel rapporto del gennaio 2015 ribadiva la necessità di «garantire che gli sforzi in atto per contenere la spesa sanitaria non vadano a intaccare la qualità dell'assistenza». Nei fatti il defianziamento della sanità pubblica si sta pericolosamente avvicinando a una soglia che, oltre a compromettere la qualità dell'assistenza, riduce anche l'aspettativa di vita, mentre l'avanzamento strisciante dell'intermediazione assicurativa mina silenziosamente il modello di un servizio sanitario pubblico. Al di là degli slogan populi-sti, i



Peso: 1-5%, 10-55%

dati sono incontestabili: oltre 30 miliardi di euro in meno dal 2012 al 2015 per effetto di varie manovre finanziarie. Il 2016 rappresenta un esempio emblematico: in 32 mesi, precipitando attraverso stime Def e manovre, il finanziamento pubblico della sanità è crollato dagli ipotetici euro 117,6 miliardi (aprile 2013) agli euro 110,2 miliardi (dicembre 2015) (figura 1).

Sprechi. Se da un lato la politica investe sempre di meno nel Ssn, si continuano a sprecare preziose risorse: una voragine di 25 miliardi che ogni anno viene assorbita da sovra e sottoutilizzo di servizi e prestazioni sanitarie, corruzione, acquisti a costi eccessivi, complessità amministrative e inadeguato coordinamento dell'assistenza (tabella 1). Ecco perché le stime della Fondazione Gimbe sulle risorse disponibili per la Sanità sino al 2025 indicano che - indipendentemente dalla quota di finanziamento pubblico - la sostenibilità del Ssn è strettamente legata al disinvestimento da sprechi e inefficienze. Infatti, in assenza di una strategia di

sistema per ridurre gli sprechi e aumentare il valore del denaro investito, una consistente quota della spesa sanitaria non produce alcun ritorno di salute.

Indubbiamente, per alcune categorie di sprechi le Istituzioni stanno andando nella giusta direzione, almeno a livello normativo: anticorruzione, criteri di selezione dei direttori generali, acquisti centralizzati, patto per la sanità digitale. Rimangono ancora un lontano miraggio la riorganizzazione integrata tra ospedale e cure primarie (fortemente legata alle politiche sanitarie regionali) e soprattutto il contributo attivo dei professionisti nel definire in maniera condivisa servizi e prestazioni sanitarie da cui disinvestire.

Infatti, se l'etica del razionamento appartiene alla politica, l'etica della riduzione degli sprechi è legata anche alla professionalità dei medici, con le loro prescrizioni diagnostiche-terapeutiche. In tal senso, guidati da un equilibrato mix di evidenze e buonsenso, i medici dovrebbero collaborare con le Istituzioni

per identificare gli interventi sanitari inefficaci, inappropriati e dal low value, che riducono l'efficacia dell'assistenza, aumentano i rischi e determinano un ingente spreco di risorse. E quando le evidenze scientifiche non supportano le richieste del paziente, il medico ha il dovere etico di rifiutarle per contribuire a riformulare l'imperativo socio-culturale *more is better in less is more*, vessillo di una medicina parsimoniosa.

Il framework Gimbe per il disinvestimento in sanità, presentato alla Conferenza, ha proprio l'obiettivo di guidare Regioni, aziende e professionisti nel recupero di preziose risorse, con strumenti e azioni che agiscono sulle tre determinanti del sovra e sotto-utilizzo: (ri)programmazione sanitaria, al fine di riallineare l'offerta di servizi e prestazioni ai reali bisogni di salute della popolazione; knowledge translation per migliorare il trasferimento delle evidenze alle decisioni professionali e ridurre l'inappropriatezza prescrittiva; informazione e coinvolgimento

attivo di cittadini e pazienti per diminuire aspettative irrealistiche e domanda inappropriata. In questa direzione va anche il «confronto culturale in territorio neutrale» avviato dalla Fondazione Gimbe con i vertici di tutte le professioni sanitarie, che vuole ripartire dall'integrazione di competenze e responsabilità di tutti i professionisti sanitari in percorsi assistenziali basati sulle evidenze e centrati sui pazienti.

Salvare il Ssn è una "missione possibile" ma ciascuno deve fare la sua parte sino in fondo perché la sostenibilità della sanità pubblica è nelle mani di Stato, Regioni, professionisti sanitari e cittadini: ecco perché la Fondazione Gimbe richiama tutti alle proprie responsabilità formulando precise richieste (box).

Nino Cartabellotta
presidente Fondazione Gimbe

Iniziative Gimbe

Premio Salviamo il Nostro Ssn all'on. Emilia Grazia De Biasi

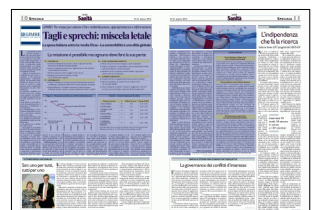
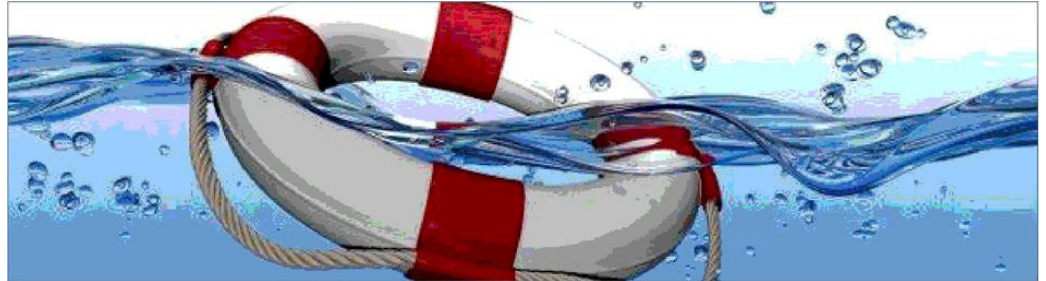
Istituito nel 2014, il premio viene assegnato a una istituzione o a una personalità che si è distinta per la salvaguardia della Sanità pubblica, attraverso attività di evidence-based policymaking e l'utilizzo del denaro pubblico per servizi e prestazioni sanitarie efficaci, appropriate e dall'high value, in linea con la Carta Gimbe per la tutela della salute. La terza edizione è stata assegnata all'on. Emilia Grazia De Biasi per «difendere continuamente un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico nell'ambito dell'attività parlamentare e in tutte le occasioni di dibattito pubblico, esprimendo quando necessario anche posizioni di dissenso con il Governo».

Premio Evidenze al prof. Walter Ricciardi

Istituito nel 2013, il riconoscimento viene assegnato a una personalità che si è distinta per la pubblicazione di rilevanti evidenze scientifiche, cliniche o metodologiche, per la continua integrazione delle migliori evidenze nelle decisioni professionali, manageriali o di politica sanitaria, per l'insegnamento dell'Evidence-based practice a livello universitario, specialistico, di formazione continua. L'edizione 2016 è stata conferita al prof. Walter Ricciardi - Presidente dell'Istituto superiore di Sanità e professore ordinario di Igiene e medicina preventiva all'Università Cattolica del Sacro Cuore - per «aver pubblicato rilevanti evidenze scientifiche nell'ambito della sanità pubblica e dell'organizzazione sanitaria, per aver contribuito alla formazione di base, specialistica e continua dei professionisti italiani con numerose monografie e per il suo impegno istituzionale nazionale e internazionale finalizzato a integrare la scienza nelle politiche sanitarie con il fine ultimo di tutelare la salute delle persone».

Gimbe4young: le opportunità per i giovani professionisti sanitari

Gimbe4young è il programma della Fondazione Gimbe destinato a studenti, laureati, specializzandi, dottorandi di ricerca, titolari di borse di studio o assegni di ricerca di tutte le professioni sanitarie di età inferiore a 32 anni. Gimbe4young integra i contenuti della formazione universitaria e specialistica con le competenze richieste dal Ssn e dal Programma nazionale Ecm, oggi indispensabili per una pratica professionale basata sulle evidenze, centrata sul paziente, consapevole dei costi e ad high value. Gimbe4young mira a creare le nuove generazioni di Ebp leaders per favorire il trasferimento delle migliori evidenze alla pratica clinica, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza e ridurre gli sprechi conseguenti al sovra/sottoutilizzo di farmaci, test diagnostici e altri interventi sanitari. Tra le iniziative del programma 30 borse di studio finalizzate all'acquisizione dell'Ebp core curriculum, la borsa di studio "Giacchino Cartabellotta" destinata a progetti di ricerca indipendente, un manuale metodologico per guidare i giovani nel mondo dell'Ebp, agevolazioni per l'iscrizione ai corsi di Gimbe Education e una newsletter dedicata. www.gimbe4young.it



Peso: 1-5%,10-55%

La missione è possibile ma ognuno deve fare la sua parte

■ ... allo Stato di:

- Arrestare il defianziamento del Ssn e fornire ragionevoli certezze sulle risorse da destinare alla Sanità pubblica
- Avviare un'adeguata governance per regolamentare su scala nazionale l'intermediazione assicurativa
- Rendere realmente continuo l'aggiornamento dei Lea
- Potenziare gli strumenti di indirizzo e verifica nei 21 Servizi sanitari regionali

■ ... alle Regioni di:

- Avviare e mantenere un virtuoso processo di disinvestimento da sprechi e inefficienze e riallocazione delle risorse in servizi essenziali e innovazioni
- Responsabilizzare e coinvolgere attivamente in questo processo le Aziende sanitarie e queste, a cascata, professionisti sanitari e cittadini

■ ... a tutti i professionisti sanitari di:

- Mettere da parte interessi di categoria e sterili competizioni
- Integrare competenze e responsabilità in percorsi assistenziali condivisi, basati sulle evidenze e centrati sul paziente
- Identificare servizi e prestazioni sanitarie inefficaci, inappropriati e dal low value da cui disinvestire

■ ... a cittadini e pazienti di:

- Accettare che Ssn non significa Supermercato sanitario nazionale
- Ridurre le aspettative nei confronti di una medicina mitica e di una sanità infallibile
- Essere consapevoli, in qualità di "azionisti di maggioranza", che il Ssn è un bene comune da tutelare e garantire alle future generazioni

Figura I - Finanziamento Ssn: anno 2016 (miliardi di euro)

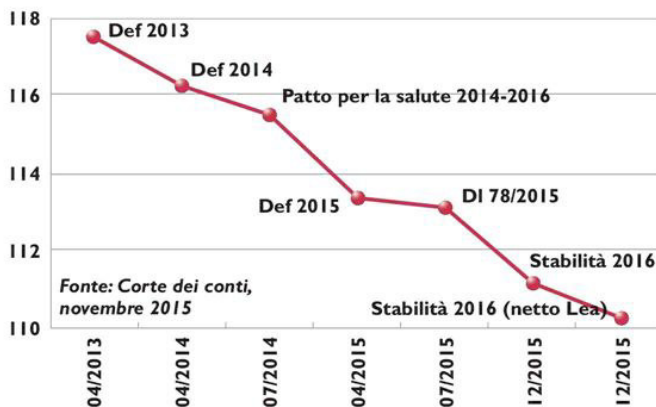
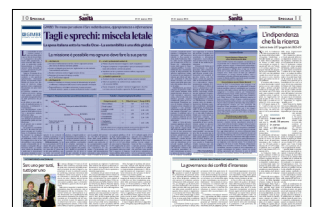


Tabella I - Impatto degli sprechi sul Ssn

Categoria sprechi	%	Miliardi di euro *	Range (±20%)
1. Sovra-utilizzo	30	7,69	(6,15 - 9,23)
2. Frodi e abusi	20	5,13	(4,10 - 6,15)
3. Acquisti a costi eccessivi	16	4,10	(3,28 - 4,92)
4. Sotto-utilizzo	12	3,08	(2,46 - 3,69)
5. Complessità amministrative	12	3,08	(2,46 - 3,69)
6. Inadeguato coordinamento assistenza	10	2,56	(2,05 - 3,08)

(*) 25,64 miliardi di euro calcolati proiettando la stima di Don Berwick (23% della spesa sanitaria) sui 111,475 miliardi di spesa pubblica nel 2014



Peso: 1-5%,10-55%

GUP. L'accusa: dalle firme sui fogli di presenza sarebbe risultato in servizio ma non sarebbe andato al lavoro

Assenteismo, a giudizio autista del 118

●●● Dalle firme sui fogli di presenza sarebbe risultato in servizio al 118, ma - secondo la Procura - al lavoro in realtà non si sarebbe mai presentato. Il presunto assenteista, Claudio D'Amore, 39 anni, dipendente della Seus, ieri mattina è stato così rinviato a giudizio per truffa aggravata ai danni della Regione e per falso dal gup Nicola Aiello. Il processo inizierà il 7 maggio davanti alla terza sezione del tribunale.

La Seus si è costituita parte civile nel procedimento e chiede un danno di cinquantamila euro al lavoratore. L'imputato respinge le accuse e sostiene di poter dimostrare che in quei giorni sarebbe stato effettiva-

mente presente in azienda.

D'Amore, anche se i fatti al centro del processo risalgono al 2012, era stato licenziato dalla Seus l'anno scorso. Dopo sette mesi di sospensione dal servizio e una causa davanti al tribunale del Lavoro, l'imputato è stato recentemente reintegrato al suo posto. Secondo il giudice, infatti, l'azienda - che ha l'onere di dimostrarlo - non avrebbe fornito la prova della sua assenza. Il procedimento è comunque pendente.

Per quanto riguarda invece il penale, secondo la ricostruzione della Procura - le indagini sono state coordinate dal sostituto Enrico Bologna - D'Amore avrebbe dichiarato di es-

sere in servizio al 118 per 89 giorni tra settembre e dicembre del 2012, ma in realtà non si sarebbe mai presentato alla Seus. Il dipendente in quel periodo era impiegato nella logistica dell'azienda ed il suo compito sarebbe stato quello di fornire apparecchiature mediche agli ospedali. Negli ultimi quattro mesi del 2012, però, pur percependo regolarmente lo stipendio - secondo gli inquirenti - non avrebbe mai lavorato. Da qui l'accusa di truffa. A denunciare il presunto assenteista era stata la stessa Seus.

Dal canto suo, D'Amore avrebbe la prova che in tutti quei giorni - in un arco di quattro mesi avrebbe la-

vorato poco più di un mese - sarebbe stato regolarmente al suo posto, in azienda. Vi sarebbero non solo dei testimoni a poterlo dimostrare, ma anche dei documenti. Gli stessi che sono già stati presentati al tribunale del Lavoro. D'altra parte, se compito dell'imputato era quello di fornire apparecchiature negli ospedali, basterebbero le ricevute delle varie consegne a dimostrare che fosse effettivamente al lavoro.

Il gup ha ritenuto che per chiarire la vicenda sia necessario celebrare un processo, nel quale le parti potranno fornire le prove delle loro rispettive versioni. (SAFF)

SANDRA FIGLIUOLO

LA SENTENZA. I giudici promuovono l'operato dell'azienda. Candela: accertata la correttezza della nostra azione

Il Tar: legittima la gara dell'Asp per i pannoloni

●●● La gara d'appalto della discordia, quella bandita dall'Asp per la fornitura dei pannoloni per l'incontinenza, è legittima. A mettere il sigillo sulla vicenda è una sentenza della prima sezione del Tar Sicilia: la Santex, la ditta che si è aggiudicata la gara per 41 milioni di euro, potrà continuare a distribuire a 25mila persone i suoi prodotti assorbenti. I giudici hanno respinto il ricorso presentato dalla Serenity, che si era classificata terza, dopo la Santex e la Fater.

«È una sentenza che non può non far piacere - commenta il direttore generale dell'Asp, Antonio Candela -. Anche in questo caso, è stata accertata la correttezza dell'azione amministrativa e dell'Azienda».

La Serenity aveva chiesto l'annullamento della delibera dello scorso 26 giugno che assegnava la gara e l'esclusione sia della Santex che della Fater, per la mancanza di alcuni documenti nella domanda di partecipazione. Le argomentazioni non hanno convinto i giudici, che hanno condannato la Serenity al pagamento delle spese legali.

La storia della tanto discussa gara d'appalto ha inizio nel 2012, quando viene bandita dall'allora direttore generale Salvatore Cirignotta. L'anno successivo, l'ex manager finisce nella bufera per presunte pressioni su due membri della commissione per far vincere la gara ad un'azienda a lui vicina. In seguito alla vicenda, Cirignotta viene rinvia-



Antonio Candela, manager dell'Asp

to a giudizio per turbativa d'asta. Candela decide di annullare la gara, nonostante ci sia l'aggiudicazione provvisoria per la Santex. La ditta presenta ricorso, il Tar dà ragione all'Asp, ma il Cga poi ribalta il verdetto: via libera alla Santex.

Con la fornitura a domicilio, iniziata il primo febbraio di quest'anno, l'Azienda sanitaria provinciale risparmierà due milioni e mezzo di euro. Prima il sistema era gestito dalle farmacie, con un giro d'affari di 10 milioni di euro. All'inizio, la novità è stata accolta da qualche lamentela sulla qualità dei prodotti. Protesta rientrata dopo l'autorizzazione dell'Asp alla Santex di concedere ausili di tipo diverso. (1000) M.O.D.