

Le reazioni all'intervista a Beatrice Lorenzin: «Idee condivisibili. Ora si passi ai fatti»

Niente tagli e maggiori investimenti in sanità e tecnologie: le categorie approvano le parole del ministro Beatrice Lorenzin quando nell'Intervista a Il Sole-24 Ore (VEDI), ha affermato che l'aumento dei ticket non ci sarà e che se si manterrà l'andamento dei conti pubblici nel 2014 ci sarà un margine di 7 miliardi e «la mia proposta - dice - è che 5 miliardi siano destinati a continuare ad abbassare le tasse e ad aggredire il cuneo fiscale, gli altri 2 al settore sanitario per investire in infrastrutture, nell'adeguamento degli ospedali, nella tecnologia, nella sicurezza».

Parole su cui molti restano col fiato sospeso, alcuni più dubbiosi sul fatto che si tratti di obiettivi realizzabili e condivisi da tutto il Governo, altri sottolineando che all'appello mancano comunque argomenti di grande portata come il sociosanitario. E c'è anche chi vede nell'intenzione di dare un nuovo impulso ai Fondi integrativi il disegno di una sanità parallela tutta carico dei cittadini con maggiori disponibilità.

E tutti puntano sul momento della verità: il nuovo Patto per la salute

Costantino Troise, segretario nazionale Anaa Assomed «L'intervista del ministro Lorenzin si presta a diverse considerazioni. La prima è la soddisfazione di ascoltare un ministro della Salute riconoscere che la Sanità è il settore che più di tutti ha contribuito all'equilibrio dei conti, che non è solo un costo, ma un volano di innovazione e ripresa economica, che ogni investimento in Sanità dà una resa 4-5 volte maggiore, che il welfare va salvaguardato soprattutto nei periodi di crisi economica. Il che vuol dire che medici e professionisti del Ssn, e le loro OoSs, hanno seminato bene insistendo su queste tesi fino alla nausea ed al grido esplosivo nella grande manifestazione dello scorso anno.

Non convince, però, l'ossessione, già di Monti, per la sostenibilità economica di questo sistema, con l'alibi principale dell'invecchiamento della popolazione, per come, cioè, finanziare la invarianza, senza capire che i nuovi modelli, di cui pure parla, richiedono un cambio di paradigmi che rimetta a posto tutti i tasselli saltati in questi anni. Né si può ridurre un sistema complesso alla sola questione del finanziamento. I fondi integrativi possono giocare un ruolo solo nei settori che lo Stato non copre oggi e non vuole coprire domani e, comunque, tutti i sistemi universalistici hanno costi inferiori a quelli assicurativi.

Lascia perplessi la sicurezza con cui il ministro enumera i risparmi possibili nonché l'eccesso di fiducia nei costi standard, che ignora la difficoltà di standardizzare malati o malattie. Né si comprende se l'universalismo selettivo, che pretende di sostituire i diritti con il "bisogno vero"(?) per non toccare la "ricchezza negativa" del sistema, riguardi malati o prestazioni: nell'uno e nell'altro caso creando una sanità duale a diverse velocità e garanzie, senza nemmeno certezze sui risparmi possibili.

Infine, continua a colpirmi la pervicace omissione delle parole lavoro, valore-lavoro, medico, professionalità come se la sanità non fosse un sistema ad elevato know how professionale che si regge su competenze e capacità di risorse umane, il cui lavoro è sempre più gravoso e rischioso. La centralità della sanità pubblica e la valorizzazione delle professioni che operano al suo interno sono una priorità. In quanto al passo indietro da chiedere ai sindacati, un ulteriore passo indietro ci porterebbe certo nel baratro.

Consiglio al Ministro la lettura del Report Oms 2013 del quale anticipo due brani: "La copertura sanitaria universale è il modo migliore per cementare i guadagni di salute, potente equalizzatore sociale e massima espressione di giustizia sociale". "Il presupposto che l'invecchiamento della popolazione porterà la spesa sanitaria a livelli insostenibili non è supportato dalla evidenza. Ed è quindi un luogo comune."

La sanità italiana oggi ha bisogno di ragione e passione, di valori e lavori, non certo di luoghi comuni».

Stefano Rimondi presidente Assobiomedica «Abbiamo molto apprezzato la posizione del ministro contro l'ipotesi di nuovi tagli alla sanità e ancor più vediamo con favore le sue dichiarazioni relative a possibili investimenti. Le auguriamo quindi che riesca nel suo ambizioso intento, tanto

più impegnativo dal momento che, stanti le anticipazioni del Def, risulterebbe un fermo al 7,1% dell'incidenza della spesa sanitaria sul Pil per il 2014 e addirittura una diminuzione al 6,7% per il 2015. Parametri di gran lunga inferiori ai dati medi dell'Europa a 27 e lontani in modo imbarazzante da quelli dei paesi europei più avanzati, nonché in completa controtendenza rispetto ai bisogni di salute che tutti gli analisti danno in crescita.

Condividiamo l'obiettivo del taglio agli sprechi e concordiamo sulle modalità indicate dal ministro, ma con un grosso punto di attenzione sulla centralizzazione degli acquisti: perché per il settore dei dispositivi medici una centralizzazione esasperata rischierebbe di non soddisfare il requisito fondamentale di una buona sanità: dare a ciascuno la cura (e quindi il prodotto) più appropriato alle specifiche esigenze.

Inoltre, in un mercato in cui il servizio pubblico è il principale cliente, centralizzare gli acquisti significa agevolare la nascita di monopoli, con tutte le criticità conseguenti sia per il tessuto industriale del Paese, fatto di piccole e medie imprese, sia per il Ssn, che diverrebbe nel medio termine ostaggio di pochi fornitori.

Accogliamo infine con favore la visione del ministro orientata ad una logica di programmazione e di investimenti a medio/lungo termine e siamo come sempre disponibili ad un dialogo costruttivo e trasparente per trovare soluzioni che garantiscano la sostenibilità e l'universalità del Ssn».

Vera Laonica segretaria confederale, Stefano Cecconi responsabile Politiche della Salute Cgil nazionale: «Dopo anni di tagli lineari il nostro servizio sanitario nazionale è a rischio, e con esso il diritto alla tutela della salute per i cittadini. Già oggi milioni di persone rinunciano a curarsi per motivi economici, anche per il continuo aumento dei ticket. I Lea non sono più interamente garantiti, soprattutto in alcune regioni. Così, un settore del welfare che potenzialmente può creare nuovi e qualificati posti di lavoro invece continua a perderli.

Il Patto per la Salute deve affrontare questa situazione, per ricostruire in tutto il Paese il diritto universale alla tutela della salute e a cure di qualità. Il primo passaggio concreto è la prossima Legge di Stabilità, che deve stanziare subito i 2 miliardi per il fondo sanitario per evitare i nuovi ticket da gennaio 2014. Le assicurazioni del Ministro Lorenzin sono apprezzabili ma non bastano, serve la legge.

E serve un cambio di indirizzo: se la sanità, come ammette anche il ministro, è davvero un investimento prezioso - che produce più effetti positivi: diritto alle cure, buona occupazione, ripresa economica - bisogna adeguare il finanziamento (tra i più bassi in Europa). E vincolare risorse alla riorganizzazione, fermando i tagli lineari che impediscono scelte selettive, indispensabili per riqualificare la spesa. Ciò vuol dire rivedere la logica "repressiva" dei piani di rientro: per risanare bilanci occorre puntare alla qualità e all'appropriatezza, non tagliare e basta. Le priorità sono note da tempo e dipendono dai bisogni delle persone: l'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle malattie croniche (un'epidemia secondo l'Oms) reclamano più prevenzione, più assistenza territoriale e cure primarie h24, più integrazione tra sociale e sanità. Serve cambiare quindi, e per farlo bisogna dare valore e stabilità al lavoro in sanità. Su questo terreno siamo pronti ad un confronto per il nuovo Patto per la Salute, che punti decisamente a riqualificare e a potenziare i servizi per i cittadini e così facendo a garantire la sostenibilità del Ssn. Se il Ministro accetterà finalmente l'incontro che unitariamente il sindacato confederale ha richiesto.

Per queste ragioni, confermiamo le preoccupazioni sulla Nota di aggiornamento del Def 2013, presentata dal Governo. Che annuncia per i prossimi anni una progressiva ma inesorabile riduzione della spesa sanitaria in rapporto al Pil. E ancor più preoccupante è la Nota quando parla di sistema sanitario selettivo e di ridisegnare il perimetro dei LEA (le prestazioni cui hanno diritto i cittadini). Il che, viste le riduzioni di spesa previste, vuol dire tagliare i Lea.

In questo scenario il ministro immagina di allargare l'intervento dei fondi privati per compensare la riduzione dei Lea? Ma questa non sarebbe una sanità integrativa, utile e buona per coprire le prestazioni che attualmente il Ssn non assicura o assicura in parte (ad esempio quelle per la non autosufficienza o per l'odontoiatria). Sarebbe una sanità privata parallela al Ssn pubblico costretto a ritirarsi. Così il diritto alla salute e alle cure non sarebbe "universale": il cittadino avrà più o meno tutele a seconda della copertura assicurativa parallela che riuscirà a comprare. Invece di dare più forza al Ssn, si aprono le porte al mercato assicurativo in sanità. Un

paradosso, proprio mentre l'Oms raccomanda di allargare i sistemi sanitari universali, considerati la migliore risposta ai diritti delle persone e alle stesse esigenze di sostenibilità del welfare».

Riccardo Cassi, presidente Cimo Asmd «Siamo assolutamente d'accordo che dopo anni di tagli si ricominci a reinvestire in salute e in sanità. Non si può infatti riorganizzare la rete ospedaliera e territoriale senza investimenti nelle strutture e nelle tecnologie. Sono soldi che poi oltre a migliorare la qualità delle prestazioni erogate portano a risparmi concreti per la razionalizzazione e all'ammodernamento del sistema.

e' un passo avanti ma occorre intervenire anche su altri aspetti che illustreremo nel nostro congresso nazionale che si apre domani».

Annalisa Silvestro, presidente Federazione nazionale Collegi Ispasvi L'impressione è che il ministro sia una persona volitiva, che guarda in avanti ma mi chiedo però se ha consapevolezza del terreno minato su cui si muove e della necessità di un coinvolgimento forte non solo di tutte le componenti del governo ma di coloro che sono gli stakeholder positivi della sanità. Lei propone un vero ribaltamento del sistema: a parte lo stop ai tagli, si parla di prevenzione primaria, cure h24, ospedali appropriati, liste d'attesa, tecnologia utilizzata in modo efficiente, revisione degli appalti, sanità integrativa... insomma, questa è una rivoluzione rivoluzionaria, quindi che dire? come si fa a non condividere? Il problema vero è: come pensiamo di farla? da dove comuniciamo? E soprattutto, leggendo la pagina sanitaria della bozza del Def, mi sembra di notare una soluzione di continuità tra l'intervista e quello che viene scritto evidentemente da persone che la circondano. C'è davvero qualcosa che non torna. Qual è la vera impostazione che il ministro vuole dare? Il governo e il presidente del Consiglio dei ministri in quale posizione si trovano? In quella espressa dal ministro o in quella che emerge dalla pagina del Def? Io spono l'intervista».

Annarosa Racca, Federfarma «Con il ministro Lorenzin condivido pienamente che la sanità deve essere vista come un settore di investimento e di ricchezza del Paese. Deve essere considerata una spesa non da tagliare bensì da rendere più produttiva eliminando sprechi e inefficienze, un settore nel quale investire per aumentare le iniziative di prevenzione e la qualità dei servizi ai cittadini. L'ospedale deve rimanere per le acuzie, le strutture sul territorio devono rispondere alle comuni esigenze dei cittadini e, in particolare, degli anziani, dei malati cronici e dei disabili. Le farmacie sono pronte e disponibili a essere parte attiva in questo processo di deospedalizzazione che è ormai obiettivo ampiamente condiviso e anche necessario a mantenere economicamente sostenibile il Ssn. Sono diffuse sul territorio, in grado di garantire ai cittadini servizi sanitari di prossimità e anche la recentissima Nota di aggiornamento del Def ha sottolineato chiaramente che "occorrerà potenziare il ruolo delle farmacie convenzionate e in particolare la farmacia dei servizi, concentrando in essa l'erogazione di nuovi servizi di valenza socio-sanitaria. Tale nuovo ruolo delle farmacie potrà comportare effetti positivi in termini di risparmi finanziari laddove contribuirà a limitare l'accesso alle strutture ospedaliere." Ma anche per la rete delle farmacie esiste ormai un fattore di sostenibilità perché la spesa farmaceutica ha subito vari tagli negli anni, è in costante riduzione e ha raggiunto un punto critico, come emerge dai recenti dati dell'Osmed. La farmacia può fare moltissimo per la salute e per la spesa pubblica».

Federsanità Anci «L'intervista rilasciata dal ministro Lorenzin sul Sole-24 Ore di oggi ci lascia l'impressione che qualcosa si stia muovendo anche se, già altre volte in passato, abbiamo avuto questa impressione e poi, pur sulle cose più semplici, quello che ne è seguito non è stato della stessa portata.

Innanzitutto, per cambiare è importante che si esca da una visione della sanità italiana dove è possibile continuare a tagliare perché quanto si è accumulato è frutto esclusivamente di appetiti discutibili e non, anche, di un patrimonio che ha fatto del Ssn lo strumento di un benessere diffuso.

Ci piace pensare che si percepisca la sanità come uno dei volani attraverso i quali passa la ripresa del nostro Paese. E per questo il ministro ci trova d'accordo sulle posizioni che interpretano questo settore come un ambito da modernizzare nelle sue modalità organizzative

(orari dei macchinari e del personale, centrale acquisti unica, ecc.) e nelle sue fonti di finanziamento (fondi integrativi), nei suoi edifici.

Ma in questa visione della sanità che verrà deve trovare spazio una rivoluzione che renda l'integrazione sociosanitaria (che oggi significa prevalentemente il supporto alla non autosufficienza attraverso cure domiciliari e strumenti di telemonitoraggio e telemedicina) il vero perno del Ssn attuale. Da troppi anni, infatti, si parla di sociosanitario, di integrazione, di Liveas, ecc. ma, nei fatti, la nostra sanità resta ospedale-centrica con tutto quello che ne consegue di prestazioni inappropriate e in ospedale e di carenze sul territorio.

Come Federsanità Anci saremmo, quindi, grati al ministro se nel suo "lungo orizzonte" fosse contemplato un rafforzamento del territorio e una integrazione che includa le prestazioni sanitarie e quelle socioassistenziali curate dai Comuni in una prospettiva in cui gli anziani avranno un peso non indifferente sul Ssn anche attraverso l'unificazione del ministero della Salute con il Dipartimento per le politiche sociali del ministero del Lavoro, e di conseguenza degli assessorati regionali sanità e sociale».

Giacomo Milillo, segretario Fimmg: «Se i fondi fossero ancora più dei due miliardi previsti sarebbe sempre meglio ma comunque molto dipende dall'uso che sarà fatto delle risorse: lo sviluppo delle cure territoriali è la costante di tutti i documenti di programmazione degli ultimi anni. Ma i fondi sono indistinti e il ministero della Salute può fare ben poco. Sono e saranno le Regioni a deciderne la destinazione e tra loro io vedo una paralisi di fantasia: o sono inerti oppure ciascuna procede in direzioni diverse. La mia preoccupazione è che i fondi andranno ad alimentare interessi elettorali di chi governa le Regioni piuttosto che i servizi ai cittadini».

Nino Cartabellotta, presidente Fondazione Gimbe: «Ancora sotto shock per il traumatico messaggio nascosto tra le righe del Def 2013 (sempre meno risorse per la Sanità pubblica e intermediazioni assicurative in agguato), le buone intenzioni di una "ragazza generosa" - ma con il portafoglio gestito da Saccomanni - non tranquillizzano affatto gli addetti ai lavori, anzi offendono l'intelligenza di chi ha compreso perfettamente quanto previsto dal Def. Il Governo, obbligato a gestire una coperta molto corta tra aumento dell'Iva, maquillage dell'Imu e rapporto deficit/Pil, ha deciso che può tirarla solo dal lato della Sanità, dove ragionevolmente l'intermediazione assicurativa e finanziaria dei privati porterà una consistente boccata d'ossigeno. Il ministro dribbla abilmente sul Def e rilancia con irrealistiche fonti di risparmio a breve termine (costi standard) o a medio termine (prevenzione primaria), che equivalgono a puntare sul rosso con la pallina già ferma sul nero. Inoltre, vende la pelle di un orso vivo e vegeto, affidandosi alla presunta disponibilità di 2 miliardi, peraltro irrisoria rispetto gli investimenti annunciati (infrastrutture, adeguamento degli ospedali, tecnologia, sicurezza).

Di tutto il resto - più o meno vecchio, più o meno giusto, più o meno auspicabile - si dovrebbe smettere di parlare e impegnarsi a fare, ripartendo però da una "innovazione di rottura": riallineare gli obiettivi discordanti e conflittuali degli stakeholders della Sanità sul vero obiettivo del Ssn, ovvero "promuovere, mantenere e recuperare la salute fisica e psichica della popolazione".

Se gli addetti ai lavori si augurano di trovare sotto l'albero di Natale il nuovo Patto per la Salute, i cittadini Italiani meritano in realtà ben altro: festeggiare il 35° compleanno del Ssn con la certezza che la fiscalità generale finanzia un Ssn realmente pubblico, equo e universalistico. Purtroppo, il Def 2013 e le parole del Ministro suggeriscono che, invece che Happy Birthday, dovremo intonare un requiem al Ssn».