

Spunti per le politiche sanitarie dal Libro Verde sul futuro del modello sociale

Roberto Grilli e Vincenzo Rebba

Il Libro Verde sul futuro del modello sociale presentato a fine luglio dal Ministro Sacconi dedica molto spazio alla sanità, partendo (nel paragrafo dedicato alle disfunzioni del sistema italiano di *welfare*) da un esame delle principali problematiche del Ssn così riassumibili:

1. una spesa pubblica per la salute penalizzata dal peso eccessivo della spesa pensionistica e destinata a crescere nel lungo periodo soprattutto per quanto riguarda le cure per le patologie croniche e la componente *long-term care* (si riportano al riguardo le proiezioni al 2050 della Ragioneria Generale dello Stato secondo cui la spesa sanitaria pubblica aumenterà di oltre 2 punti percentuali tra 2005 e 2050 arrivando all'8,6% del Pil, un valore allineato con quelli attuali di Francia e Germania);
2. un divario estremamente rilevante nel rapporto costi/benefici tra Nord e Sud del paese, che spinge alla mobilità sanitaria e "si traduce poi in minori opportunità e tutele per i soggetti più deboli";
3. l'esistenza di grandi differenze nei costi operativi dei servizi spesso non giustificate e di ampie aree di inappropriata spesa (una criticità peraltro ben illustrata anche nel precedente Libro Verde sulla spesa pubblica elaborato nel 2007 dalla Commissione Tecnica per la Finanza Pubblica);
4. l'adozione del criterio della spesa storica come base del riparto dei trasferimenti perequativi tra le Regioni che, oltre a mettere a rischio gli equilibri della finanza pubblica (la maggior parte delle Regioni segnala un disavanzo che comunque è concentrato per l'85% in Lazio, Campania e Sicilia), penalizza e disincentiva le Regioni più virtuose;
5. la sostanziale mancanza di una integrazione tra politiche sanitarie e socio-assistenziali che rende insufficienti, molto frammentati e inefficaci gli interventi a tutela delle persone più fragili (in particolare anziani non autosufficienti e disabili);
6. lo scarso impegno di risorse nella ricerca biomedica;
7. l'emergere di nuovi fattori di rischio come pandemie, bioterrorismo, incidenti fisici e biologici che "introducono nuove esigenze di monitoraggio, di prevenzione e di interventi coordinati nella dimensione sopranazionale".

A prescindere dalla condivisibilità della diagnosi dei principali 'malesseri' del Ssn, resta il fatto che i rimedi proposti dal Libro Verde sono molto spesso solo abbozzati. Questo può essere comprensibile, considerando il carattere necessariamente interlocutorio che caratterizza tipicamente un Libro Verde. Gli spunti di proposta offerti possono comunque essere sinteticamente raggruppati in quattro principali aree tematiche: I) azioni strategiche; II) modalità di finanziamento del sistema; III) strumenti di governo del sistema; IV) monitoraggio e valutazione dei servizi.

- I) La prima area riguarda le *azioni strategiche* da realizzare prioritariamente nel Ssn, che dovrebbero essere sviluppate su tre fronti (i primi due già segnalati come prioritari dal Libro Verde della Commissione Tecnica per la Finanza Pubblica del 2007): prevenzione (da perseguire anche con una maggiore responsabilizzazione dei cittadini rispetto ai propri stili di vita); valorizzazione della sanità territoriale all'interno di un '*welfare* di comunità'; potenziamento della ricerca biomedica.
- II) In secondo luogo, il Libro Verde propone una *ridefinizione delle modalità di finanziamento del sistema*, prevedendo un secondo pilastro privato complementare rappresentato da fondi sanitari integrativi fiscalmente agevolati. Si afferma in particolare che le organizzazioni rappresentative dei lavoratori e dei datori di lavoro possono dare vita a un robusto *welfare* negoziale per la sanità integrativa e il *long-term care*, per la salute e la sicurezza sul lavoro, sia a livello nazionale che a livello territoriale. Accanto ai fondi sanitari integrativi, soprattutto per la realizzazione di investimenti sanitari (in particolare per l'ammodernamento e la riconversione della rete ospedaliera), il Libro Verde propone inoltre la promozione di iniziative di liberalità e di nuove forme di finanziamento come il *project financing*, il leasing immobiliare, le società miste.
- III) La terza area di intervento considerata riguarda il *complessivo governo del Ssn*. Qui il Libro Verde auspica un sistema di federalismo fiscale in cui l'allocazione territoriale delle risorse finanziarie pubbliche non si basi più sul criterio

della spesa storica. Tuttavia, anche considerando l'assetto attuale delle relazioni finanziarie, si ritiene essenziale realizzare una gestione coordinata tra Stato e Regioni dei livelli essenziali delle prestazioni e dei servizi. Inoltre, viene affermata la necessità di una "separazione tra la funzione di indirizzo politico e quella di gestione delle aziende sanitarie grazie a criteri più trasparenti di selezione di direttori generali e direttori di unità operative".

- IV) Infine, il Libro Verde propone alcuni strumenti per il *monitoraggio e la valutazione dei servizi*. In primo luogo, per quanto riguarda il controllo della qualità delle erogazioni e della spesa, si propone una rivalutazione del ruolo dell'Agenda nazionale per i servizi sanitari regionali (l'attuale Agenas) e un monitoraggio basato su un set di indicatori rispetto ai quali confrontare le performance di qualità e di efficienza dei diversi sistemi regionali. In secondo luogo, il Libro Verde punta sull'utilizzo di metodiche di

health technology assessment per le valutazioni di convenienza sociale (costo-efficacia) delle nuove tecnologie e per programmare la distribuzione sul territorio delle apparecchiature biomedicali.

In conclusione, il Libro Verde, anche se in alcuni passaggi appare un po' troppo generico, va considerato una utile innovazione nel processo di definizione delle politiche sociosanitarie, poiché sottopone alla consultazione pubblica una serie di idee di riforma da cui poi derivare interventi specifici. In questa prospettiva, auspichiamo che gli spunti offerti su diversi fronti dal Libro Verde possano stimolare nei prossimi mesi un dibattito sulle pagine di questa rivista. Un primo contributo in tal senso viene offerto in questo numero dal lavoro di Di Vincenzo, Martines, Giacco, Scoccia e Cicchetti, che affronta una delle tematiche ritenute strategiche dal Libro Verde e cioè la costruzione di nuovi modelli organizzativi per le cure primarie.