



LA VITA BUONA
NELLA SOCIETA'
ATTIVA

*LIBRO VERDE SUL FUTURO
DEL MODELLO SOCIALE*

CONSIDERAZIONI FIASO PER IL
DIBATTITO

PREMESSA

Lo scorso 25 luglio il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ha messo sul proprio sito Internet il documento “La vita buona nella società attiva – Libro Verde sul futuro del modello sociale”.

Per arricchire il dibattito il Ministro ha chiesto a organizzazioni e singoli cittadini di presentare, eventualmente, entro il 25 ottobre documenti, considerazioni per migliorare le proposte contenute nel Libro Verde.

Questa forma, innovativa per il sistema italiano, consente pertanto anche alla FIASO di esplicitare una serie di considerazioni, suggerimenti che vengono ritenuti rilevanti affinché i valori fondanti del nostro SSN (i principi universalistici tuttora attuali) siano preservati.

Si apprezza e si evidenzia il valore del metodo, che consente di portare alcune tematiche all’attenzione.

La FIASO circoscrive le proprie osservazioni al tema della salute e degli strumenti per salvaguardarla, senza entrare nel merito dell’impianto generale della proposta.

QUESTIONI RELATIVE AL WELFARE SANITARIO

Il Libro Verde rappresenta un’articolata proposta di nuovo modello di welfare, laddove in maniera sistematica i tre pilastri del welfare vengono considerati nel loro insieme e nelle interazioni. Pertanto, correttamente, la sanità non viene esaminata disgiuntamente dalla previdenza e dall’assistenza.

Ciascuna delle aree critiche individuate nel Libro Verde (inappropriatezza, disabilità, dinamica demografica, finanziamento delle inefficienze) è nota agli operatori del sistema e ben si conoscono gli effetti a livello di costi e organizzazione.

La definizione del modello di welfare, fondato sulla centralità della persona, sulla modulazione delle prestazioni offerte in funzione delle caratteristiche di ciascun cittadino e sull’autonomia di scelta di ognuno, implica concretamente per il sistema della salute:

1. strutturare l’offerta dei servizi/prestazioni a costi sostenibili per il sistema

2. convergere sull'unitarietà delle risposte (sanitarie, sociali e sociosanitarie) ai bisogni espressi dai cittadini
3. rendere indifferente per i cittadini lo stato giuridico dell'offerente (pubblico o privato)

Alcuni passaggi del Libro Verde richiedono approfondimenti, nel senso che sebbene vi sia una coerenza complessiva dell'impianto di welfare, andando a declinare il pilastro della sanità insistono degli aspetti che è bene esplicitare e porre all'attenzione della discussione.

↳ FIASO osserva una criticità, cruciale per il sistema sanitario, nell'utilizzo del costo standard. Certamente un modello aziendale non può vivere fondandosi sul meccanismo di costo storico, tant'è vero che le Aziende sanitarie e ospedaliere hanno implementato sistemi di budgeting per programmi.

In termini generali, il costo standard è pienamente condivisibile, ma va rilevato che contestualmente la sua adozione implica una offerta sostanzialmente eguale. Ciò contraddice il principio della differenziazione delle risposte rispetto ai bisogni.

Per conciliare l'applicazione del costo standard con la necessità di differenziare le risposte è opportuno individuare strumenti di ponderazione idonea al fine di evitare che la quota capitaria sia "secca" ma ponderata per più fattori (es. età, sesso, bisogni addizionali per aree geografiche, gap dalla realizzazione degli obiettivi nell'anno precedente, livelli d'incremento sulla base di bisogni specifici territoriali, e via scrivendo).

In altri termini, introdurre il modello del costo standard, così come prospettato e con le implicazioni prima evidenziate, porta a trasformare i livelli essenziali di assistenza in obiettivi (auspicabili) di assistenza; mentre tali livelli rappresentano prestazioni che spettano di diritto a tutti i cittadini indipendentemente dalla propria residenza e dalle proprie condizioni.

Sul tema del costo standard il sistema delle Aziende sanitarie e ospedaliere ha un patrimonio di conoscenze e un expertise diffuso a tutti i livelli.

Al riguardo FIASO è ben lieta di offrire il proprio know-how tecnico, così come può essere utilizzata la rete delle Aziende associate per la sperimentazione di modelli di analisi dei costi.

Strettamente connesso vi è il tema della sostenibilità finanziaria. Le Aziende scontano i costi di un difficile e instabile equilibrio economico-finanziario. Al riguardo è basilare che la proposta sul federalismo fiscale, oltre a garantire un livello delle risorse certe per tutte le Regioni (e conseguentemente per le Aziende), sia in grado di offrire trasparenza e disponibilità di queste in maniera da consentire alle Aziende di programmare le proprie attività.

- ↳ E' necessario avviare una riflessione su quale sia la forma organizzativa per offrire le risposte più adeguate ai cittadini: occorre capire e valutare qual è il modello più idoneo a garantire, anche alla luce delle modificazioni della società e dell'evoluzione, l'offerta adeguata di sanità.

FIASO, proprio perché nei suoi valori fondanti ha la piena applicazione del modello di Azienda, ritiene essenziale aprire e sollecitare una discussione.

Sono diversi i modelli identificati: l'Azienda con un proprio consiglio di amministrazione (modello classico aziendale), la cui rappresentanza è funzione dell'impegno economico finanziario di ciascun azionista, ovvero l'Azienda di Servizi alla Persona (senza scopo di lucro con personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia statutaria, patrimoniale, gestionale e contabile, e opera con criteri imprenditoriali) ovvero il Trust Foundation (con personalità giuridica privata e autonomia gestionale)?

In ogni caso appare chiaro che lo strumento più idoneo a rispondere a un governo operativo della sanità pubblica necessita, indipendentemente dalla forma giuridica, un'autonomia gestionale e una responsabilità nella realizzazione degli obiettivi al fine di fornire idonee risposte ai bisogni dei cittadini.

L'esperienza di "Azienda" maturata nel servizio sanitario italiano richiede in ogni caso una forte condivisione tecnica e politica del concetto sottostante di autonomia gestionale.

FIASO auspica che nel Libro Verde venga ribadita a chiare lettere la validità del modello di autonomia e responsabilità che finora si è esplicitato nell'"Azienda" e che si apra un dibattito sulla forma che l'Azienda (i cui obiettivi siano pubblici) in sanità deve assumere.

- ↳ Affermare il modello di Azienda significa conseguentemente qualificare il processo di selezione, responsabilizzazione e valutazione del management pubblico.

FIASO considera molto positivamente il concetto di "... separazione fra la funzione di indirizzo politico e quella di gestione delle Aziende sanitarie grazie a criteri più trasparenti di selezione dei direttori generali e direttori di unità operativa" (pag. 23).

La sfida contenuta nel Libro Verde può avere effettività solo attraverso un management all'altezza del disegno riformatore.

Molteplici sono i punti sui quali si rende necessario offrire indicazioni esplicite. FIASO è convinta dell'estensibilità delle considerazioni che seguono a tutto il management pubblico (e non solo di Azienda sanitaria). La valutazione del management deve articolarsi su tre piani:

- a) ex-ante, attraverso la puntuale definizione dei requisiti che il top management delle Aziende sanitarie deve soddisfare.
- b) ex-post, sulle basi di obiettivi ben definiti ed esplicitati al momento della stipula del contratto.
- c) non politica. Fra gli elementi essenziali del recente Codice Etico di FIASO vi è l'autonomia gestionale, nel rispetto delle competenze di ciascun operatore; ossia. le scelte aziendali devono sottostare a criteri obiettivi e inoppugnabili..

↳ Ribadire il concetto di Azienda significa avviare una riflessione sull'opportunità di privatizzare il rapporto di lavoro nel comparto della sanità.

Infine su altri due aspetti il sistema delle Aziende sanitarie e ospedaliere sta prestando particolare attenzione ed è ben lieto di offrire la propria collaborazione : quello della prevenzione e degli stili di vita e quello della valutazione delle tecnologie.

QUESTIONI ESPLICITE POSTE DAL LIBRO VERDE

Una particolare attenzione viene prestata all'assistenza primaria e al ruolo del medico di medicina generale e come integrare questo con gli altri servizi.

Il Libro Verde chiede espressamente come ridefinire il ruolo del medico di medicina generale e come integrarlo con gli altri segmenti del SSN (vedi box a pag. 17).

Il principio della presa in carico del paziente è quanto da anni tutti gli operatori sostengono, così come si concorda con la necessità di una formazione del medico di medicina generale orientata a qualificare questo ruolo.

FIASO evidenzia la necessità di un governo del territorio laddove il medico di medicina generale è un attore fondamentale del sistema, ma occorre che questo – pur mantenendo un rapporto fiduciario con i cittadini - continui ad essere garante di un servizio sempre più completo e orientato al cittadino, all'interno di un disegno complessivo di gestione del paziente che coinvolge differenti funzioni aziendali (alcune delle quali direttamente controllabili dall'Azienda – ospedale, attività preventiva, ecc. – altre esogene rispetto al sistema aziendale – specialisti in convenzione, farmacie, ecc. -).

Al fine di garantire una maggiore efficienza ed efficacia nella relazione fra medico di medicina generale, azienda e paziente deve essere pertanto esplorato anche il rapporto che lega il medico al SSN.

Occorre studiare meccanismi più incisivi al fine di rendere il medico di medicina generale come un vero e proprio fattore di produzione perfettamente inserito all'interno dell'Azienda. Pertanto, è auspicabile una discussione sull'eventuale passaggio a rapporto di dipendenza.

In ogni caso, il sistema aziendale deve spingere maggiormente nell'attrezzarsi per incentivare il percorso di presa in carico del paziente, rendendo più sinergici i rapporti fra Aziende e medici di medicina generale. Esempi sono: le UTAP, le case della salute, i sistemi di reporting costanti al fine di governare il sistema, i contributi fattuali per migliorare i rapporti fra i professionisti che operano all'interno dell'Azienda (ricostruire un'alleanza fra liberi professionisti e servizi territoriali).

Gli strumenti per una valorizzazione della comunicazione che migliori il rapporto medico-paziente implicano non solo un focus effettivo sul paziente, ma un ruolo attivo delle Aziende nella formazione e regolazione delle relazioni medici-pazienti.

Sarebbe, infine, opportuno valutare prima di formulare proposte i loro impatti economico-finanziari (es. la proposta di disponibilità 24 ore delle Associazioni di medici di medicina generale).