



caire

costi dell'assistenza e risorse economiche

5-6|2019

INCONTRI

Servizio Sanitario Nazionale: gli ingredienti di un "piano ricostituente"

A colloquio con **Roberto Speranza**

Ministro della Salute

In diverse occasioni è stata data da lei una definizione bella e nuova del SSN: "una pietra preziosa che dobbiamo difendere e rilanciare". Quali sono gli strumenti chiave attraverso cui questo rilancio sarà possibile?

Con la legge di Bilancio abbiamo chiuso la stagione dei tagli sulla salute stanziando due miliardi di euro in più sul Fondo Sanitario Nazionale e prevedendone altri due per l'edilizia sanitaria e l'innovazione tecnologica e 235 milioni per l'acquisto di strumen-

tazione di diagnostica per gli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia.

Inoltre, per ridurre le diseguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari abbiamo abolito il superticket dal prossimo settembre e finanziato con 50,6 milioni di euro la diffusione in tutta Italia della farmacia dei servizi, nella quale si potranno prenotare esami e visite specialistiche ed eseguire una serie di test clinici, come quello per la glicemia o il colesterolo.

Le altre misure prese riguardano il personale: stabilizzazione di oltre 1600 ricercatori di IRCCS e ISS e di una platea di 32.000 tra medici e infermieri, grazie all'estensione dei requisiti della legge Madia; rinnovo dei contratti per 130.000 medici del Servizio Sanitario Nazionale; e incremento del tetto di spesa per il personale sanitario dal 5 al 15 per cento. Questi sono gli ingredienti principali del nostro "piano ricostituente", ma molto altro dovremo fare

→ a pag 2

CARE nasce per offrire a medici, amministratori e operatori sanitari un'opportunità in più di riflessione sulle prospettive dell'assistenza al cittadino, nel tentativo di coniugare – entro severi limiti economici ed etici – autonomia decisionale di chi opera in Sanità, responsabilità collettiva e dignità della persona.

15

DOSSIER

Prevenzione delle ICA: gli otto punti del manifesto

18

DOSSIER

Il SSN tra attese e promesse disattese: il XII rapporto PIT Salute

20

PAROLA CHIAVE

Horizon scanning: il sistema di identificazione delle tecnologie nuove ed obsolete

1 Incontri

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE: GLI INGREDIENTI DI UN "PIANO RICOSTITUENTE"

4 Dalla letteratura internazionale

15 Dossier

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA: GLI OTTO PUNTI DEL MANIFESTO

IL SSN TRA ATTESE E PROMESSE DISATTESE. I RISULTATI DEL XXII RAPPORTO PIT SALUTE

20 Parola chiave

HORIZON SCANNING

23 L'angolo della SIF

26 L'angolo della SITeCS

28 Confronti

Tutti gli articoli e le interviste sono disponibili su

www.careonline.it

CARE Costi dell'assistenza e risorse economiche

Direttore Responsabile
Giovanni Luca De Fiore

Redazione
Cesare Albanese, Giancarlo Bausano,
Cristina Cenci, Antonio Federici,
Guendalina Graffigna, PierLuigi Lopalco,
Mara Losi, Walter Ricciardi,
Eugenio Santoro, Federico Spandonaro

Stampa
Ti Printing srl - Roma

Progetto grafico ed impaginazione
Doppiosegno snc - Roma

Fotografie
©2019ThinkstockPhotos.it

Registrazione del Tribunale di Roma
n. 00472/99 del 19 ottobre 1999

Abbonamenti 2019
Individuale: euro 90,00
Istituzionale: euro 120,00

Periodicità bimestrale.
Finito di stampare Febbraio 2020

Il Pensiero Scientifico Editore
Via San Giovanni Valdarno 8
00138 Roma

E-mail: info@careonline.it
Internet: www.careonline.it

Servizio scientifico offerto da MSD Italia S.r.l.
Questa pubblicazione riflette i punti di vista e le esperienze degli autori e non necessariamente quelli della MSD Italia S.r.l.
Ogni prodotto menzionato deve essere in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto fornito dalla ditta produttrice.



Nato a Potenza il 4 gennaio 1979, Roberto Speranza si è laureato a Roma in Scienze politiche e ha conseguito successivamente un dottorato di ricerca in Storia dell'Europa Mediterranea.

A Potenza, dove inizia l'impegno politico nella Sinistra giovanile, diventa consigliere comunale nel 2004 e poi assessore all'urbanistica. Alle elezioni del 2013 viene eletto deputato nel Partito democratico (Pd).

Nel febbraio 2017 esce dal Pd e fonda Articolo Uno - Mdp. Viene rieletto alla Camera dei deputati nelle elezioni del 4 marzo 2018 nelle liste di Liberi e Uguali. Dal 5 settembre 2019 è il ministro della Salute nel secondo Governo presieduto dal professor Giuseppe Conte.

e stiamo lavorando alacremente per riuscire a ridare al Servizio Sanitario Nazionale il ruolo centrale che gli spetta.

Parlando di innovazione e sostenibilità, lei stesso ha affermato che è necessario superare la logica dei silos o, citando una sua metafora, delle canne d'organo perché il valore dell'innovazione terapeutica va valutato considerando tutto l'insieme della sanità e anche della spesa sociale. Pensa sia quindi necessario superare il modello dei tetti di spesa?

Il superamento della logica dei silos e dei tetti di spesa è un obiettivo che ci siamo dati. Se fino ad adesso questo modello ha consentito alle Regioni di rientrare dai debiti e tenere i conti in ordine, oggi per garantire la sostenibilità del nostro servizio sanitario e, allo stesso tempo, migliorare la qualità delle prestazioni erogate non possiamo più considerare i budget di spesa per

farmaci, personale, dispositivi come componenti isolate ma nella loro interdipendenza misurandone l'impatto complessivo a livello sociale ed economico. In questo senso un macchinario innovativo non sarà più soltanto un costo ma anche un investimento e nel lungo termine un risparmio per la società.

Quali sono, a suo avviso, tra le misure approvate recentemente con la legge di Bilancio e il Patto per la Salute, le più importanti per garantire e tutelare la centralità del paziente e il suo diritto alla cura?

Sicuramente le risorse per rafforzare il capitale umano dei nostri ospedali. Uno dei problemi fondamentali della nostra sanità infatti è la carenza di organico dopo anni di tagli. Se non ci prendiamo cura di chi si prende cura di noi il sistema salta. Un altro sforzo importante è anche l'eliminazione del superticket, una tassa ingiusta



Ringraziamo il Ministro Speranza per averci concesso questa intervista in un momento particolarmente critico a livello globale in seguito alla diffusione dell'epidemia di Codiv-19, il nome dato dall'Organizzazione mondiale della sanità all'infezione scatenata dal nuovo Coronavirus.

Come sappiamo, il Ministero della salute ha messo in atto in tempi veramente rapidi tutte le misure di sicurezza indispensabili per tenere sotto controllo la sua diffusione nel nostro Paese e tutti gli interventi necessari per garantire la migliore assistenza sanitaria alle persone contagiate e a quelle sotto osservazione in Italia.

Abbiamo preferito in questa intervista tornare sui temi del dibattito nazionale, mentre scriviamo inevitabilmente oscurati dall'incalzare delle notizie sull'epidemia, fondamentali per garantire la buona salute del nostro stesso servizio sanitario e rispetto ai quali siamo certi l'attenzione del Ministro si mantiene sempre alta.

che non dovrà più essere pagata dai cittadini italiani. Quando si parla di salute delle persone non c'è mai un punto di arrivo, ma sempre un punto di partenza. Ecco, noi abbiamo aggiunto un tassello, ma dobbiamo lavorare affinché il puzzle venga ricomposto, così come ce l'hanno consegnato i nostri padri costituenti.

Come anche lei ha spesso ricordato, l'art. 32 della Costituzione e la legge 833 sono un lascito importante per il nostro Paese. Quale riforma ritiene ora necessaria per garantire alle future generazioni un Servizio Sanitario Nazionale di qualità, equo ed efficiente in tutte le Regioni?

I cittadini devono avere la possibilità di curarsi bene e in ogni Regione. Per permettere la realizzazione del percorso tracciato dall'art. 32 della Costituzione abbiamo necessità di continuare a investire sulla sanità pubblica e sul personale che la manda avanti. Decisiva è la riorganizzazione della rete ospedaliera secondo il modello dei centri di eccellenza, di maggiore intensità, e strutture sul territorio ad essi collegati per i pazienti meno complessi. Con l'in-

vecchiamento della popolazione si rende anche necessario un potenziamento delle cure domiciliari e un nuovo concetto di sanità che punti a una maggiore integrazione con i servizi socioassistenziali per la presa in carico di tutti i bisogni della persona.

È recentissima la nomina del nuovo direttore AIFA, segno tangibile che il Ministero intende dare un cambio di passo all'Agenzia. Quali sono le sue aspettative in merito a una nuova governance del farmaco?

Siamo al lavoro per rivedere gli attuali tetti di spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale nel rispetto dei vincoli di bilancio, per una migliore efficienza allocativa delle risorse. Abbiamo nominato, con il parere favorevole di tutte le Regioni, Nicola Magrini direttore generale di AIFA, l'Agenzia Italiana del Farmaco. Dal 2014 è Segretario del comitato sui farmaci essenziali presso l'Organizzazione Mondiale della Sanità. Torna ora in Italia per servire il nostro Paese in un settore decisivo. Il nostro Servizio Sanitario Nazionale merita il meglio. ■ ML

Michael Marmot

LA SALUTE DISUGUALE

La sfida di un mondo ingiusto

A cura di Simona Giampaoli e Giuseppe Traversa

Presentazione di Rodolfo Saracci

Premessa di Walter Ricciardi

Postfazione di Giuseppe Costa

“La povertà non è un destino” e nulla di ciò che riguarda le iniquità di salute è inevitabile. Le disuguaglianze di salute nascono dalle disuguaglianze nella società e solo intervenendo sui determinanti sociali è possibile ridurre la palese e ingiusta differenza nella distribuzione della salute che esiste sia tra paesi sia all'interno di uno stesso paese.

Con una prosa vivace e con accenti di tagliente e a tratti esilarante ironia, Marmot esamina varie teorie economiche e la ricaduta della loro applicazione sulle realtà di diversi paesi e sulle vite reali delle persone; presenta dati epidemiologici e, sulla base di forti evidenze scientifiche, propone soluzioni per promuovere un'equa distribuzione di salute. Il messaggio centrale del libro è infatti che le cose possono cambiare.

Marmot si rivolge innanzitutto alle amministrazioni locali e ai governi nazionali affinché adottino politiche utili non solo al superamento della deprivazione che crea iniquità di salute, ma anche al potenziamento della capacità delle persone di fare scelte responsabili per la propria salute e il proprio benessere. Ma tutti sono invitati a contribuire al cambiamento e ciascuno può giocare un ruolo attivo per migliorare l'ambiente sociale e offrire alle persone la libertà di condurre esistenze a cui ha senso dare valore.

