



care

costi dell'assistenza e risorse economiche

1-2|2024

INCONTRI

Il 'nuovo' Servizio sanitario nazionale deve partire dalle esigenze di salute dei cittadini

A colloquio con **Americo Cicchetti**

Direttore generale della Programmazione sanitaria del Ministero della salute

Come sta il nostro Servizio sanitario nazionale e quali obiettivi di programmazione ha il Ministero della salute?

Non si possono nascondere le difficoltà di un sistema che, evidentemente, ha avuto una sua evoluzione. È uscito dalla pandemia del covid-19 in una situazione difficile e io credo che abbia bisogno di un po' di tempo per evolversi ulteriormente. Io parlo di tre anni, ma semplicemente perché sono gli anni che ci separano dall'implemen-

tazione completa degli investimenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza. Guardiamo a quell'orizzonte, e alle riforme associate, con le quali stiamo evidentemente irrobustendo la componente territoriale, ma è l'integrazione con il resto del sistema che progressivamente dovrà andare a regime.

Come intendete muovervi?

Partendo dalle analisi e dai numeri molto dettagliati che abbiamo a disposizione, e che ci offrono un quadro chiaro dei punti di forza e delle criticità del Servizio sanitario nazionale, dobbiamo avere uno sguardo lungo, uno sguardo programmatico. Da qui l'importanza di tornare a sviluppare la programmazione sulla base di un 'piano sanitario nazionale' che ci permetta effettivamente di mettere intorno al tavolo tutte le istituzioni e tutti i portatori di interesse all'interno di

→ 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.

11

DOSSIER

Alzheimer e demenze: facciamo il punto con Nicola Vanacore sulle azioni intraprese dalla sanità pubblica per la loro gestione

14

DOSSIER

Andrea Fabbo e Elena Memeo descrivono la situazione della presa in carico delle persone con demenza nel territorio di Modena e in Puglia

18

DOSSIER

Patrizia Spadin e Manlio Matera presentano un quadro delle maggiori criticità che come AIMA rilevano nell'assistenza alle persone con Alzheimer

1 Incontri

IL 'NUOVO' SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE DEVE PARTIRE DALLE ESIGENZE DI SALUTE DEI CITTADINI
A colloquio con Americo Cicchetti

3 Dalla letteratura internazionale

11 Dossier

LA GESTIONE DELLE DEMENZE: A CHE PUNTO SIAMO?
Interviste a Nicola Vanacore, Andrea Fabbo, Elena Memeo, Patrizia Spadin e Manlio Matera

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

Comitato editoriale
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
©2024 ThinkstockPhotos.it

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

Abbonamenti 2024
Individuale: euro 90,00
Istituzionale: euro 120,00

Periodicità bimestrale
Finito di stampare marzo 2024

Il Pensiero Scientifico Editore
Via San Giovanni Valdarno 8 - 00138 Roma

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

Con il patrocinio di



Americo Cicchetti, professore ordinario di organizzazione aziendale alla Facoltà di Economia dell'Università Cattolica nel campus di Roma, è stato direttore dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari (ALTEMS) dell'Ateneo dal 2012 al 2023.

È stato nominato Direttore generale della Programmazione sanitaria del Ministero della salute dal Ministro della salute Orazio Schillaci a ottobre 2023.

questo sistema, a partire dai pazienti e dai cittadini. È importante in tal senso un passaggio parlamentare che possa permettere la definizione dei principi anche di equità e di giustizia distributiva sui quali costruiamo tutto il sistema a partire dai modelli di allocazione delle risorse sui quali c'è molto dibattito. Credo ci sia l'impegno di tutti, dei diversi interlocutori, delle diverse istituzioni, e, dalla parte tecnica del Ministero della salute, c'è la volontà di lavorare su queste basi.

In questo quadro come si inserisce la riforma sull'autonomia differenziata in discussione in Parlamento?

È un provvedimento su cui è in corso una discussione politica. Noi dovremo implementarla in maniera intelligente perché può essere un'opportunità. Evidentemente, nel momento in cui sarà da mettere a terra, andrà comunque realizzata tenendo presente che il nostro servizio sanitario è un servizio sanitario 'nazionale' anche con le sue declinazioni regionali. Su questo abbiamo strumenti di misurazione consolidati come i LEA, i Livelli essenziali di assistenza, che stiamo ulteriormente rafforzando. Il primo passaggio lo facciamo quest'anno aggiungendo per la prima volta, tra i nuovi, un indicatore che riguarda i PDTA, i Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, e quindi la presa in carico dei pazienti. Questo ci permette di misurare la capacità della singola regione di prendere in carico un intero programma di salute e in questo caso parliamo di patologie croniche. L'obiettivo è quello di implementare gradualmente tutti gli 88 indicatori, ma soprattutto quelli legati ai PDTA, che pensiamo possano essere davvero il modo migliore per valutare la performance e, semplicemente, consentirci di capire se siamo in grado come sistema di rispondere alle esigenze dei cittadini e quindi di garantire a tutti, su tutto il territorio nazionale, il diritto alla tutela della salute.

Altra grande sfida è quella della carenza di professionisti sanitari, medici e soprattutto infermieri. Come la si affronta?

I numeri ci dicono che questo è uno dei nodi principali. Di conseguenza gli investimenti e l'attenzione devono essere concentrati su questo. Certamente dobbiamo anche adottare formule nuove di organizzazione del lavoro, spostare task, e quindi facilitare il sistema nella sua sostenibilità, valorizzando al massimo i livelli professionali che vengono raggiunti e che sono sempre più alti proprio nel caso delle professioni sanitarie. E credo che questo ragionamento sia anche in linea con il tema degli OSS, gli operatori sociosanitari. Anche qui una qualificazione diversa degli OSS ci può permettere in qualche modo di prendere in carico problemi diversi in modo più efficiente e più competente.

La spinta all'innovazione tecnologica e organizzativa potrebbe condizionare positivamente la pianificazione di un Servizio sanitario nazionale 'rinnovato'?

La tecnologia e l'infrastruttura sono importanti, ma ciò che è importante è l'organizzazione. L'organizzazione del lavoro che permette di porre al centro dell'attenzione anche la soluzione digitale, la telemedicina, gli strumenti di intelligenza artificiale. Tutto questo non può prescindere dal ruolo dell'operatore e del professionista sanitario. Poi c'è una seconda cosa fondamentale, a mio avviso, che è la trasmissione di una "cultura del digitale". Rendere il digitale e le soluzioni di telemedicina e di teleconsulto intellegibili e comprensibili da parte dei cittadini, soprattutto per le persone più anziane. In realtà siamo in un mondo in cui anche chi è in là con gli anni comincia sempre di più ad avere una dimestichezza con questi strumenti digitali e quindi siamo nel contesto adatto per poter cambiare e trasformare veramente dal profondo il nostro Servizio sanitario nazionale.

Intervista a cura di Cesare Buquicchio