

## Profezia Maya: fine del mondo o addio al SSN?

Antonino Cartabellotta<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Presidente Fondazione GIMBE

Domani è il 21 dicembre 2012, data in cui, secondo la profezia Maya che ha alimentato credenze prive di qualsiasi fondamento scientifico, dovrebbe verificarsi un evento di natura imprecisata e proporzioni planetarie, capace di produrre una significativa discontinuità storica con il passato. Palle di fuoco? Tempeste e uragani? Città sommerse dall'acqua? Paesi distrutti da terremoti?

E se invece, pur in una dimensione non planetaria, l'evento previsto dai Maya coincidesse con la fine del nostro Servizio Sanitario Nazionale (SSN)?

La crisi economica ha inasprito il decennale conflitto istituzionale tra Stato e Regioni, figlio legittimo della modifica del titolo V della Costituzione. La devolution conseguente a tale riforma ha già mostrato tutti i suoi limiti, in larga misura attribuibili a un'attuazione precipitosa senza adeguati strumenti di indirizzo e verifica. Di conseguenza, piuttosto che godere dei vantaggi di un sistema federalista, oggi il SSN assiste impotente a una deriva regionalista, con diseguaglianze inaccettabili per uno Stato che continua a sbandierare l'equità del proprio sistema sanitario.

Addirittura, il conflitto tra Stato e Regioni si riflette "fantozianamente" (nel senso ragionieristico del termine) in stime differenti sull'entità dei tagli previsti nel periodo 2012-2015. Infatti, il dossier del Ministro Balduzzi presentato il 19 dicembre calcola in 24.7 miliardi di euro l'ammontare dei tagli, mentre il salasso stimato dalle Regioni è di ben 35.1 miliardi. In particolare, secondo il rapporto della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome presentato il 18 dicembre, "i tagli del Governo Monti, che si sommano a quelli del Governo Berlusconi, ai quali si aggiunge la necessità di reperire altri 2 miliardi di euro dalla ulteriore imposizione di ticket sulla specialistica, dal 2014 rischiano di portare al collasso il SSN, paventando l'impossibilità a garantire tutte le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie che oggi sono erogate sul territorio nazionale".

Nell'interesse dei cittadini contribuenti è indispensabile ricordare a Regioni e Province Autonome che l'articolo 32 della Costituzione garantisce il diritto alla salute e non alla sanità, troppo spesso intesa come disponibilità illimitata e tempestiva di servizi e prestazioni sanitarie, incluse quelle inefficaci e inappropriate che aumentano i rischi per i pazienti, consumando preziose risorse. Purtroppo, la progressiva involuzione del cittadino, titolare del diritto costituzionale alla salute, in consumatore di servizi e prestazioni sanitarie, fa il gioco

delle politiche regionali, perché la soddisfazione dei cittadini per i servizi sanitari è un insostituibile strumento di consenso elettorale.

Il conflitto tende a perpetuarsi assumendo posizioni sempre più estreme: le Regioni non sottoscrivono il Patto per la Salute perché ritengono che i tagli non permetteranno di erogare i LEA, mentre lo Stato lo Stato invoca la collaborazione delle Regioni sottolineando che i tagli colpiscono "interventi di riorganizzazione e ristrutturazione", senza influenzare i servizi resi ai cittadini.

Al di là del conflitto istituzionale tra Stato e Regioni, le Aziende sanitarie, in stretta collaborazione con tutte le categorie professionali, devono impegnarsi a identificare gli sprechi per interventi sanitari inefficaci, inappropriati e dal *low-value* che aumentano il rischio clinico per i pazienti e determinano un ingente spreco di risorse. Possibilmente avviando concrete iniziative per alfabetizzare i cittadini e migliorare l'appropriatezza della domanda di servizi e prestazioni sanitarie.

In questo momento di grande effervescenza di proposte per salvare la sanità pubblica, frutto dell'astrale congiuntura tra una crisi senza precedenti del SSN e le imminenti elezioni politiche, è utile ricordare che profeticamente nello scorso febbraio, quando il malato era già molto grave ma non ancora in terapia intensiva, la Fondazione GIMBE ha lanciato il progetto "La SALUTE non ha prezzo, la SANITÀ costa a tutti. SALVIAMO il nostro SSN"<sup>1</sup> con l'obiettivo di sensibilizzare cittadini, professionisti, management e politiche sanitarie attraverso 12 linee di intervento indispensabili per rilanciare la credibilità e garantire qualità e sostenibilità della sanità pubblica.

**Citazione.** Cartabellotta A. Profezia Maya: fine del mondo o addio al SSN? Evidence 2012;4(8): e1000027.

**Pubblicato** 20 dicembre 2012

**Copyright.** © 2012 Cartabellotta. Questo è un articolo open-access, distribuito con licenza *Creative Commons Attribution*, che ne consente l'utilizzo, la distribuzione e la riproduzione su qualsiasi supporto esclusivamente per fini non commerciali, a condizione di riportare sempre autore e citazione originale.

**Fonti di finanziamento.** Nessuna.

**Conflitti d'interesse.** Nessuno dichiarato.

**Provenienza.** Non commissionato, non sottoposto a peer-review.

\* E-mail: nino.cartabellotta@gimbe.org

1. Integrare le migliori evidenze scientifiche in tutte le decisioni (professionali, manageriali, politiche) che riguardano la salute dei cittadini.
2. Riallineare gli obiettivi di tutti gli stakeholders della Sanità, utilizzando come “unità di misura” il miglior risultato di salute ottenuto per unità monetaria utilizzata.
3. Intraprendere un graduale processo di “decontaminazione” della Sanità dalla politica.
4. Ridurre le diseguaglianze regionali in termini di offerta di servizi e prestazioni sanitarie, di appropriatezza dei processi e di esiti assistenziali.
5. Pianificare l’offerta di strutture, servizi e prestazioni sanitarie secondo i reali bisogni di salute dei cittadini.
6. Non rimborsare con il denaro pubblico interventi sanitari di efficacia non documentata o inappropriati.
7. Sviluppare sistemi informativi per misurare l’appropriatezza clinica e organizzativa degli interventi sanitari erogati.
8. Intraprendere azioni concrete per valorizzare il capitale umano delle organizzazioni sanitarie.
9. Informare adeguatamente i cittadini sull’efficacia-appropriatezza-sicurezza degli interventi sanitari.
10. Finanziare, condurre e pubblicare ricerca rilevante per migliorare la salute dei cittadini.
11. Dichiarare esplicitamente i conflitti di interesse di tutti gli attori coinvolti in attività di formazione, ricerca e assistenza sanitaria.
12. Introdurre misure estremamente severe per combattere ogni forma di truffa e frode a carico del SSN.

Noncurante della profezia Maya, né del pessimismo che non permette di sciogliere la prognosi di un SSN “lungodegente in terapia intensiva”, Babbo Natale è disponibile a donarci una buona dose di pragmatico ottimismo, ma a condizione che tutte le categorie di stakeholders, accantonando definitivamente i propri “interessi”, identifichino una volta per tutte quale unico obiettivo del nostro insostituibile SSN il miglioramento dello stato di salute dei cittadini.

P.S. La “profezia GIMBE” è contenuta in un video<sup>2</sup> che, nel febbraio 2012, analizzando le responsabilità di tutti gli stakeholders, lanciava un disperato appello per salvare il SSN sotto la parola d’ordine appropriatezza!

## Bibliografia

1. La Salute non ha prezzo, la Sanità costa a tutti. Salviamo il nostro SSN. Disponibile a: [www.gimbe.org/pagine/751/it/salviamo-il-ssn](http://www.gimbe.org/pagine/751/it/salviamo-il-ssn). Ultimo accesso: 20 dicembre 2012.
2. Cartabellotta A, La salute non ha prezzo, ma la sanità costa a tutti. In: 7ª Conferenza Nazionale GIMBE. Disponibile a: [www.youtube.com/watch?v=7oMcMnOXWR8](http://www.youtube.com/watch?v=7oMcMnOXWR8). Ultimo accesso: 20 dicembre 2012.