

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Studi e Analisi

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Venerdì 10 FEBBRAIO 2023

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

 Health Media Company
SCRIVEREMO IL TUO FUTURO


Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria



#LSEA2023

SCOPRI DI PIÙ

**AL VIA LA NUOVA EDIZIONE
 DEI LIFE SCIENCE
 EXCELLENCE AWARDS**

 POPULAR
 SCIENCE

SICS

 segui **quotidianosanità.it**


twitter



facebook



feed



newsletter



archivio

Tweet | Condividi 1 | stampa

Sprechi e inefficienze della politica: quanto pesano sul Ssn?

di Claudio Maria Maffei

Premesso che la attenzione agli sprechi e alle inefficienze non deve distogliere l'attenzione dalla urgenza di aumentare in modo consistente il finanziamento pubblico del SSN e chiarito che il miglioramento sia della appropriatezza dei processi clinici ed organizzativi che della qualità dei processi gestionali è decisivo nel contrasto agli sprechi e alle inefficienze rimane da (ri)lanciare il tema del ruolo diretto della politica che governa le sanità regionali nel determinare sprechi e inefficienze.



10 FEB - Nel "nostro" mondo, quello che ruota attorno a QS, non c'è certo bisogno di spiegare perché il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per essere salvato e rilanciato abbia bisogno di partire da un aumento del suo finanziamento pubblico e da una rimozione/modifica del tetto di spesa del personale (molti sono per una sua rimozione e io più per un suo innalzamento "controllato"). Merita a mio parere invece un approfondimento il peso che esercita la politica sui costi del SSN e sull'utilizzo appropriato del suo personale.

Quello degli sprechi e inefficienze del SSN è un tema che la Fondazione GIMBE affronta da anni in modo organico e ne parla in diversi passaggi anche nel suo ultimo [V Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale](#) dell'ottobre 2022 in cui li elenca così: sovra-utilizzo di prestazioni sanitarie inefficaci, inappropriate o dal

basso value, sottoutilizzo di prestazioni sanitarie efficaci, appropriate o dal value elevato, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi, complessità amministrative, inadeguato coordinamento. Sempre secondo la Fondazione GIMBE queste sei categorie - in base alle stime riportate nel suo [documento per festeggiare i primi 40 anni del SSN](#) - si traducono in circa € 21 miliardi (± 20% della spesa sanitaria pubblica) spesi senza alcun miglioramento in termini di salute. Al di là della attendibilità di questa cifra, è interessante notare che la tassonomia degli sprechi elaborata da [Antonino Cartabellotta di GIMBE nel 2015](#) sulla falsariga di [quella elaborata nel 2012 da Donald M. Berwick per la sanità degli USA](#) include soprattutto quelli di origine organizzativa e professionale. Probabilmente perché il modello di riferimento utilizzato da GIMBE nasce in un contesto, quello della sanità USA, molto diverso da quello italiano in termini di peso diretto esercitato dalla politica nelle scelte programmatiche e organizzative.

Marco Geddes da Filicaia nel suo "La salute sostenibile" (Il Pensiero Scientifico Editore, 2018) uscito per il 40esimo compleanno del SSN riprende, commenta e in qualche modo integra l'analisi della Fondazione GIMBE sottolineando tra l'altro l'importanza che l'approccio al controllo e alla riduzione degli sprechi sia "incentivato da normative, che non applicano indistintamente tagli lineari ai servizi e promuovono innovative modalità di gestione" e sia supportato ad esempio da un piano di investimenti nei servizi territoriali. Anche se in entrambi gli approcci, quello di GIMBE e quello di Geddes da Filicaia, prevedono un ruolo della politica nel determinare possibili sprechi, in particolare nel sostegno interessato alla componente ospedaliera dell'offerta di servizi e nel contestuale disinvestimento sulla assistenza territoriale, questo ruolo rimane in qualche modo sullo sfondo.

Nel commentare l'approccio GIMBE [alcuni rappresentanti dell'ANAO alcuni anni fa hanno sollevato qui su QS](#) in modo articolato diversi dubbi sull'approccio GIMBE alla quantificazione degli sprechi concludendo così la loro analisi: "Parlare di sprechi senza fornire cifre attendibili è politicamente pericoloso perché rischia di spalancare le porte a chi vuole defanziare il SSN.

In particolare invocare ulteriori efficientamenti sulla base di confronti con sistemi sanitari completamente differenti è metodologicamente non corretto." E concludono che anche per l'economia sanitaria dovrebbero valere le parole usate dagli statistici: "in God we trust; all others must bring evidence" (peraltro, non per fare il pignolo, nella formulazione originale al posto di evidence, c'è data come si può leggere anche [qui](#), e la differenza non è da poco).

CONSULCESI
 CLUB

Consulcesi Club per Professionisti Sanitari

Formazione online, Consulenza legale, Servizi assicurativi, News e Aggiornamenti medico-scientifici, Convenzioni esclusive. Scopri tutti i vantaggi.

SCOPRI DI PIÙ

QSnewsletter
[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

**LAVORI NELLA
 SANITÀ PUBBLICA?**

Iscriviti alla FP

e scopri la tua polizza assicurativa gratuita

QS gli speciali

Approvata la prima legge di Bilancio del Governo Meloni. Fondo sanitario sale a 128,211 miliardi.
Ecco tutte le misure per la sanità

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1** Vaccini Covid. L'Iss prende le distanze da una review sugli effetti avversi fatta da tre suoi ricercatori: "Analisi lacunosa e parziale"
- 2** Diabete. Meno di un paziente su quattro conosce le basi della sana alimentazione per il controllo glicemico

Premesso che la attenzione agli sprechi e alle inefficienze non deve distogliere l'attenzione dalla urgenza di aumentare in modo consistente il finanziamento pubblico del SSN e chiarito che il miglioramento sia della appropriatezza dei processi clinici ed organizzativi che della qualità dei processi gestionali è decisivo nel contrasto agli sprechi e alle inefficienze in coerenza con il

modello Berwick, rimane da (ri)lanciare il tema del ruolo diretto della politica che governa le sanità regionali nel determinare sprechi e inefficienze. Perché ovviamente questi non si dissolveranno se il finanziamento del SSN come doveroso aumenterà a sua volta e se verranno rimossi tout court alcuni vincoli economici come quello relativo al tetto di spesa del personale.

La politica che governa le sanità regionali influisce sia direttamente che indirettamente sull'impiego appropriato del Fondo Sanitario. In attesa che qualcuno riesca a fare di questo tema una elaborazione strutturata a tipo Berwick, suggerisco qui solo alcuni esempi. La politica è innanzitutto direttamente responsabile degli sprechi e delle inefficienze legate al mantenimento di una rete ospedaliera dispersa e non in rete. Mi viene facile ancora una volta l'esempio della Regione Marche, vera cornucopia quando si tratta di illustrare cosa è in grado di fare la cattiva politica al buon governo della sanità, una Regione che prevede per un milione e mezzo di abitanti tra i 12 e 13 ospedali con un DEA di primo livello oltre a uno con DEA di secondo livello e 6 emodinamiche. Una Regione che mantiene 4 Centrali Operative 118 con quattro modelli organizzativi diversi di sistemi di emergenza territoriale. La politica è inoltre direttamente responsabile del sottoutilizzo delle tecnologie ad alto costo o della arretratezza dei processi di digitalizzazione quando come nella Regione Marche le competenze dedicate a livello centrale e aziendale sono scarsissime.

In una Regione come le Marche governata così che garanzie ci sono di un utilizzo appropriato delle ulteriori risorse economiche e umane? Non è un caso che la Regione Marche stia mal impiegando i fondi del PNRR utilizzati ad esempio per sostenere quella rete ospedaliera dispersa (e ovviamente incoerente col DM 70) che prima ho sinteticamente descritto e per costruire strutture territoriali in una sanità territoriale priva di risorse e di innovazioni organizzative. Peraltro alla [recentissima valutazione fatta con gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia commentata qui su QS](#) le Marche sono risultate tra le Regioni migliori nel 2020, al sesto posto per l'area della prevenzione e quella ospedaliera e al quinto per quella distrettuale, con un punteggio addirittura altissimo per quest'ultima (91,68). Credo che sulla validità delle indicazioni che emergono dal NSG ci sia da ragionare alla svelta in tempi di forte spinta alla autonomia regionale differenziata.

Il messaggio finale è duplice ed integrato: il SSN ha bisogno di riconoscere e controllare inefficienze e sprechi della politica e non è al momento con gli strumenti di cui dispone in grado di farlo.

Claudio Maria Maffei

10 febbraio 2023

© Riproduzione riservata

- 3 Covid. Gimbe: "Contagi calano ma aumentano i decessi e potrebbe essere spia del calo della copertura immunitaria in anziani e fragili"
- 4 Neonato deceduto al Pertini. Puericultrici: "Siamo il sostegno di cui hanno bisogno le neomamme, ma la legge non ci riconosce"
- 5 Covid 19 e trombosi. Chi si vaccina rischia 50 volte in meno di chi si infetta. Lo studio italiano
- 6 La Medicina di base non è mai stata così in crisi
- 7 Milleproroghe. Un emendamento della Lega propone il pensionamento a 72 anni per tutto il personale del Servizio sanitario nazionale
- 8 Consumare cibi ultra processati aumenta il rischio di cancro
- 9 Acn medicina generale. Snam e Smi prendono le distanze: "Va cambiato"
- 10 Gimbe: "Con l'autonomia differenziata colpo di grazia al Ssn"

Altri articoli in Studi e Analisi



Monitoraggio Covid. Ancora in discesa incidenza e ricoveri ma risale leggermente l'indice Rt



Istat. Dopo il blocco del 2020 tornano a crescere la mobilità interna (da Sud a Nord) e le immigrazioni. Mentre la "fuga dei cervelli" è in calo



Covid. Oms: "Nuovi contagi nel mondo in calo dell'89% nelle ultime 4 settimane. Scendono anche i decessi (-8%) ma non dappertutto"



"Duri i banchi", per salvare il Ssn!



L'allarme dell'Onu per l'antibiotico resistenza: "Fino a 10 milioni di morti entro il 2050 senza contromisure efficaci in una logica One Health. Anche l'ambiente gioca un ruolo chiave nello sviluppo della resistenza antimicrobica"



Gli adolescenti italiani e il post Covid. Per 1 su 2 i rapporti con i famigliari sono migliorati, ma per 2 su 5 la pandemia ha impattato negativamente sulla propria salute mentale. La fotografia dell'Iss

Quotidianosanità.it
 Quotidiano online
 d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
 P.I. 12298601001

Sede legale:
 Via Giacomo Peroni, 400

Direttore responsabile
 Luciano Fassari

Direttore editoriale
 Francesco Maria Avitto

Presidente
 Ernesto Rodriguez

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

info@qsedizioni.it

redazione@qsedizioni.it

Coordinamento Pubblicità
commerciale@qsedizioni.it

Joint Venture
 • SICS srl
 • Edizioni
 Health Communication srl

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.
 Tutti i diritti sono riservati
 - P.I. 12298601001
 - iscrizione al ROC n. 23387
 - iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

Prosegui