

## **Certezza delle risorse e management qualificato per la sostenibilità del SSN**

Incomprimibilità del finanziamento al Ssn, ma anche allocamento delle risorse basato sui fabbisogni sanitari reali del territorio e capace di premiare l'efficienza. Una nuova *governance* sanitaria che garantisca maggiore autonomia alle Aziende ma anche flussi di cassa regolari dallo Stato alle Regioni e da queste ad Asl e Ao. Il tutto condito da proposte per migliorare le procedure d'acquisto e garantire top e middle management sempre più qualificati. E' un corposo pacchetto di riflessioni quelle che il **Presidente della Federazione di asl e ospedali (FIASO), Valerio Fabio Alberti**, ha consegnato alle Commissioni Bilancio e Affari sociali della Camera riunite per l'indagine conoscitiva su "tutela della salute e obiettivi di finanzia pubblica".

### **I paradossi del finanziamento**

Il documento parte da una constatazione: la spesa si è attestata a quota 110,8 mld di euro facendo registrare per il secondo anno consecutivo una riduzione in termini nominali (pari allo 0,7% contro lo 0,8% dell'anno precedente). Paiono pertanto difficilmente comprimibili ulteriormente i livelli di finanziamento del SSN. Anche perché, già così appare "realistica l'ipotesi che nel 2013 la maggioranza delle Regioni sia sottoposta a Piani di rientro". Un paradosso –secondo FIASO– "che equivale a dichiarare l'insostenibilità del Servizio."

Più risorse ma anche meglio allocate. "Un sistema di finanziamento, basato sul fabbisogno reale e indirizzato a premiare l'efficienza e l'azione di miglioramento verso gli obiettivi assegnati, può risultare- si legge nel documento- un'arma vincente per sostenere un'azione competente e concreta. Utilizzando le banche dati a disposizione, è possibile integrare programmi noti e diffusi quali 'esiti' di Agenas con indicatori che riescano a far cogliere, con forza e sintesi, il grado di efficienza delle organizzazioni sanitarie." Un approccio che per FIASO va non solo sviluppato ma che deve costituire per tutte le regioni/aziende obiettivo irrinunciabile.

Per questo occorre che ogni Azienda sanitaria/ospedaliera si doti di un cruscotto di monitoraggio che accanto alla dimensione economica mostri i risultati dell'assistenza con ciò favorendo la crescita di una nuova cultura che combini contestualmente le due dimensioni.

### **La governance**

Per garantire sostenibilità ed efficienza al sistema occorre però anche rivedere i tre pilastri dell'intera filiera decisionale:

- Ministero della Salute forte che riproduca anche ai massimi livelli il concetto corretto di ricerca di un punto di equilibrio tra logiche economiche ed esigenze di tutela della salute;
- Conferenza Stato-Regioni, garante di un approccio unitario e dinamico rispetto al tema della coesione del SSN e della garanzia dei LEA con un ruolo di efficace regia su tutti gli aspetti regolatori del SSN;
- ricerca di un diverso posizionamento nel rapporto tra Regioni ed Aziende, che nell'ambito delle attribuzioni regionali preveda una maggiore autonomia delle Aziende. Ad oggi infatti, sotto la spinta della necessità di garantire i bilanci regionali, si è assistito ad un progressivo svuotamento delle prerogative di autonomia aziendale.

## **La spending review**

Quella passata “ha inutilmente alimentato speranze irrazionali”. Da qui la proposte FIASO per una “spending sostenibile e realizzabile.

In primo luogo definendo un sistema di prezzi di riferimento più congruo per beni e servizi. L'attuale criterio basato sul prezzo più basso rischia di sacrificare la qualità alla logica del risparmio a tutti i costi ed è poco sostenibile anche dal punto di vista giuridico, come dimostrano le sospensive del Tar Lazio. FIASO chiede pertanto prezzi più adeguati alla qualità dei servizi e al tasso di innovazione tecnologica dei dispositivi medici. La Federazione chiede infine di costituire, come avviene già nel comparto farmaceutico con l'Aifa, una Agenzia sui dispositivi medici, in grado di definire la congruità dei prezzi in rapporto a innovatività.

## **Flussi di cassa e investimenti**

La Federazione chiede innanzitutto procedure più celeri di trasferimento delle risorse dallo Stato alle Regioni e dal queste alle Aziende. Anche perché i ritardati flussi di cassa provocano un allungamento dei tempi di pagamento che non solo va a discapito del rapporto con i fornitori ma genera anche maggiori costi per interessi passivi. Nel decreto che recepisce la direttiva europea, il governo ha imposto alla pubblica amministrazione di rispettare i termini di pagamento. “Senza un intervento sulla cassa –sottolinea il Documento- la norma sui pagamenti resterà una grida manzoniana. E di leggi inapplicabili non ce n'è proprio bisogno.”

Riguardo gli investimenti invece, la stessa normativa non ne favorisce una gestione coerente. Nell'articolo 29, al comma 1 punto b) del D.Lgs. 118/2011, si stabiliva che i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione. Questo "principio di valutazione" viola i principi di competenza economica e di correlazione costo-ricavo grazie a cui dovrebbe funzionare la contabilità economico patrimoniale.

## **Ticket**

I punti di disequilibrio individuati sono almeno tre:

- A) Il sistema di esenzioni oggi ha prodotto il paradosso di avere metà della popolazione esente, che consuma quasi l'80% delle prestazioni sanitarie. Questo perché le esenzioni si basano ancora sul reddito Irpef che sconta il fenomeno dell'elusione fiscale e perché le esenzioni per patologia (circa il 50% del totale) sono svincolate da qualsiasi parametro reddituale.
- B) I ticket sono oggi concentrati solo su un segmento minimo delle spesa sanitaria: quella specialistica, diagnostica e, in misura più marginale, farmaceutica.
- C) Non esiste alcun criterio di appropriatezza o inappropriata delle prestazioni nella regolamentazione dei ticket

## **Management**

Il nodo dell'efficienza e della sostenibilità non si scioglie, secondo FIASO, senza una elevata qualità del top e del middle management sanitario. Massimo rigore nell'applicare la legge Balduzzi che introduce i più stringenti criteri di selezione del top management. Ma la Federazione chiede di più. Andrebbe affrontato il tema della formazione continua e delle sue sedi al fine di costruire sempre più una comunità manageriale altamente qualificata sul territorio nazionale. Altro aspetto rilevante è poi la valutazione dei risultati di un'azienda e del manager. “Una valutazione approfondita e rigorosa, distinta tra risultati dell'Azienda e risultati del manager –rimarca il

Documento- permette di individuare l'effettiva professionalità del top manager ed il suo specifico contributo alla risoluzione dei problemi dell'Azienda.”

Per quanto attiene il middle management FIASO ritiene infine che ogni Regione dovrebbe porsi come fine l'obiettivo di creare un vivaio, e una formazione continua, puntando sui giovani, di queste figure che sappiano essere così decisive per il buon funzionamento delle Aziende sanitarie/ospedaliere.