

Convegno AIOP – 10 Maggio 2019

Intervento

Presidente Barbara Cittadini

Care amiche, cari amici,

grazie di essere qui oggi per affrontare insieme un tema importante e delicato.

Parlare di Outcome Clinici e del contributo in termini di valore che l'ospedalità privata garantisce e potrà garantire al Servizio Sanitario del nostro Paese è, da parte nostra, una giusta e doverosa assunzione di responsabilità.

Sono orgogliosa che i soci Aiop si confrontino su questo argomento, come driver di miglioramento.

Prima di lasciare spazio agli approfondimenti, vorrei condividere con voi alcune riflessioni che ritengo debbano essere oggetto di profonda attenzione .

I paradigmi che hanno contraddistinto, fino ad oggi, le politiche sanitarie e i relativi modelli di governance stanno cambiando. Stiamo passando da modelli sanitari basati sul volume, a modelli sempre più focalizzati sul valore.

Si tratta di un passaggio molto importante, sul quale desidero riflettere insieme a voi.

Dobbiamo avere la responsabilità di essere molto attenti a queste nuove tendenze che, se non governate adeguatamente, rischiano di diventare delle criticità piuttosto che delle grandi opportunità.

Oggi registriamo un passaggio epocale e culturale che vale, anche, per la nostra Associazione: si tratta di un passaggio che è il risultato di un lungo percorso.

Il nostro impegno e le nostre argomentazioni con i decisori politici dovranno essere sempre maggiormente focalizzati sul miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati.

Questo attiene alla nostra “accountability” (responsabilità) nei confronti del Sistema.

Garantire al cittadino la libertà di scegliere il luogo dove curarsi deve corrispondere all'impegno di ogni singola struttura di conseguire il più alto livello di affidabilità e di risultati dal punto di vista clinico.

Solo così potremo dire di avere dato il nostro apporto concreto per avere un Ssn di maggiore qualità.

Abbiamo sempre sostenuto, nei diversi Tavoli Istituzionali, due aspetti fondamentali: da un lato l'importante contributo che la componente di diritto privato del SSN assicura al Paese in termini

di volume (circa il 24% con riferimento ai ricoveri ordinari per acuti, circa il 28 % con riferimento ai ricoveri diurni per acuti, oltre il 75% dei ricoveri ordinari per riabilitazione, oltre il 48% con riferimento ai ricoveri per lungo degenza); dall'altro, anche, la nostra incidenza sui bilanci pubblici oltre che la nostra efficacia ed efficienza nell'erogazione delle prestazioni e dei servizi.

Ma tutto questo, oggi, pur rimanendo un presupposto fondamentale, non è più sufficiente. Abbiamo la responsabilità nei confronti delle nostre aziende e del Sistema di integrare i nostri ragionamenti e di rappresentare la nostra posizione facendo ricorso ad ulteriori argomentazioni, che attengano non solo al volume, al rispetto delle norme, alle certificazioni di qualità, all'efficienza delle nostre organizzazioni ma, anche, al livello della qualità dei nostri esiti clinici. Dobbiamo compiere un'operazione di questo genere non per fare un confronto pubblico/privato, seppur utile in qualsiasi dinamica che punti all'eccellenza, ma piuttosto perché tale approccio, a mio avviso, sarà l'unico che ci consentirà un percorso di vero miglioramento della qualità delle cure.

Non si migliora se non si ci confronta, non si migliora se non si acquisisce la consapevolezza di dove si è in valore assoluto e relativamente agli altri operatori.

Quanto appena delineato ha, anche, un significato in termini generali. Le sfide che il Sistema Sanitario Nazionale dovrà affrontare nel terzo millennio non possono prescindere dalla condivisione di un percorso comune pubblico/privato che punti al "valore prodotto".

Ma che cos'è il valore se non il rapporto tra performance cliniche e costi?

Assicurare l'universalismo dell'assistenza sanitaria e garantire un alto livello di qualità sono obiettivi raggiungibili ma necessitano che si cominci a ragionare non solo sul paradigma "remunerazione-volume" ma, anche, su quello "remunerazione-valore".

La sostenibilità del sistema in termini di "capacità" di fornire risposte adeguate ai bisogni dei cittadini nel breve, medio e lungo periodo richiede un processo attento di analisi dei dati e la definizione di una strategia condivisa e sinergica della componente di diritto privato e di quella di diritto pubblico del SSN.

Anche questo sarà nel futuro un elemento che legittimerà il nostro ruolo sempre di più collegato alla capacità di migliorare la qualità delle cure e di fornirne evidenza agli interlocutori istituzionali ed all'opinione pubblica.

Negli anni 2000 si è parlato tanto di qualità dei sistemi e di certificazioni; oggi si deve porre attenzione, anche, alle performance cliniche e alla capacità di raggiungere esiti migliori.

Rammento a me stessa che tutto questo ha, inoltre, un diretto collegamento con le disponibilità finanziarie dedicate al nostro settore.

Per la prima volta, infatti, una legge di bilancio, quella del 2019 (all'art 1 commi da 514/516), sancisce la possibilità di un incremento del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale, condizionato alla stipula da parte delle regioni di una specifica intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, che contempra misure di miglioramento della qualità delle cure con sistemi di indicatori oggettivi e misurabili.

I controlli di esito con indicatori oggettivi e misurabili, richiamati dalla norma, sono, appunto, quello di cui parleremo oggi.

Converrete, quindi, con me sull'importanza di questo incontro.

Per la prima volta abbiamo voluto verificare il nostro contributo al Sistema Sanitario Nazionale, in termini di volumi di attività e qualità delle cure, anche nel confronto con le prestazioni del settore pubblico attraverso uno studio, validato scientificamente nella metodologia e nei risultati dal Comitato di Referi, costituito dal Prof. Signorelli, dal Prof. Vitale e dal Prof. Gattinoni, che ha lavorato insieme al Prof. Pelissero e al Dr. Biagi.

Lo studio è basato su dati oggettivi ed organizzati; quelli pubblicati da AGENAS nel Programma Nazionale Esiti 2017.

Dalle elaborazioni effettuate sono emerse importanti indicazioni che ci rendono fieri per i risultati fin qui ottenuti e, al contempo, convinti della necessità di continuare nel percorso di miglioramento continuo che abbiamo sempre curato.

Ritengo che si sia intrapresa una strada che ci consentirà, grazie all'autocoscienza, di continuare a crescere.

Ma la sfida è, una volta ancora, farlo insieme affinché le nostre performance cliniche, indipendentemente dalla dimensione delle strutture e dai territori, possano costituire per il SSN una risposta concreta ai bisogni di salute del nostro Paese.