

# PARERE DELLA 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e Sanità)

(Estensore: Sen. Annalisa Silvestro)

Roma, 21 aprile 2015

*Sul documento:*

*(Doc. LVII, n. 3-Allegati I, II, III, IV, V, VI) Documento di economia e finanza 2015 e connessi allegati*

La Commissione,

esaminate le parti di competenza del Documento in titolo (d'ora in poi "Documento");  
esprime, per quanto di competenza, parere favorevole,

con le seguenti condizioni:

1. è necessario che, nel "ripensare" l'attuale modello di assistenza, al fine di garantire prestazioni rivolte a chi ne ha "effettivamente" bisogno, si tengano ben fermi i principi dell'universalismo e le caratteristiche di fondo del Servizio sanitario nazionale e si chiarisca pertanto che il "ripensamento" in questione deve essere inteso come mero strumento per assicurare a tutte le persone, in un'ottica di sostenibilità sistemica e di qualità, le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione funzionali alla tutela della salute, secondo principi di eticità, equità, utilità, appropriatezza, efficacia, economicità e scientificità. Si chiarisca altresì che "l'effettivo bisogno" deve essere valutato solamente alla luce del criterio dell'appropriatezza che può essere riconducibile unicamente a responsabilità scientifico professionali e non certo patrimoniali del prescrittore;
2. per quanto attiene al riordino degli Enti vigilati dal Ministero della salute, pare improprio affermare che "le strutture regolatorie, di vigilanza e di ricerca" debbano essere rese "più competitive": è invece necessario che esse siano rese maggiormente efficienti ed incisive, mantenendo la loro indipendenza.

-----  
Al Presidente della  
5<sup>a</sup> Commissione

e con le seguenti osservazioni:

- a) in relazione al processo di riassetto strutturale e di qualificazione della rete assistenziale ospedaliera, occorrerebbero campagne informative finalizzate a orientare gli utenti verso una corretta fruizione delle prestazioni assistenziali assicurate dalla medicina territoriale, sì da garantire che l'accesso alle cure ospedaliere sia prevalentemente rivolto ai pazienti con patologie in fase acuta o che necessitano di cure specialistiche anche di tipo riabilitativo o dell'utilizzo di tecnologia complessa; occorrerebbe altresì considerare che detto processo non può essere realizzato a costo zero, o addirittura conseguendo risparmi: il riassetto e la qualificazione della rete assistenziale ospedaliera dovrebbe mirare a rimodulare l'offerta sanitaria tenendo conto dell'andamento demografico e della crescente diffusione di patologie di tipo cronico e cronico degenerativo, potenziando la medicina territoriale senza peraltro accreditare l'idea impropria di una sorta di competizione tra quest'ultima e gli ospedali;
- b) nell'ambito del succitato processo di riassetto, occorrerebbe potenziare in massimo grado l'offerta di servizi sanitari pubblici legati all'integrazione socio sanitaria e alla prevenzione, assicurando che tali settori nevralgici vengano mantenuti nell'ambito della sanità pubblica, ancorché convenzionata;
- c) in relazione al perdurante andamento decrescente delle spese sanitarie, che nel 2019 giungeranno a rappresentare solo il 6,5 per cento del PIL, occorrerebbe interrogarsi sulla tenuta del sistema già nel medio periodo e reimpostare le politiche in materia, avendo riguardo alla sostenibilità in un'ottica non meramente economicistica ma piuttosto incentrata sul concetto di risposta ai bisogni di salute e di qualità delle prestazioni;
- d) più in particolare, in relazione alle spese per il personale sanitario, occorrerebbe invertire quanto prima una dinamica che vede tale voce in costante riduzione, con un correlato aumento delle spese per acquisto di beni e servizi: tale andamento rivela che il sistema sanitario tende sempre più a ricorrere a forme di lavoro interinale, cosa che minimizza il ricambio generazionale, lo scambio di saperi, penalizza tutti gli operatori e, al contempo, pregiudica la continuità assistenziale e la qualità delle prestazioni all'utenza;
- e) in tema di *health technology assessment* (HTA) e di investimenti in strutture e tecnologie, occorrerebbe andare oltre le pur apprezzabili enunciazioni di principio contenute nel Documento e indicare azioni concrete nel quadro di un programma strategico complessivo inerente all'intero sistema sanitario,

valutando la possibilità di finanziare gli interventi attraverso i fondi europei per gli investimenti strategici.

Sen. Annalisa Silvestro