

Rapporto pubblico-privato: ci vuole un'Authority indipendente

Nel corso di questo scorcio d'anno la cronaca giudiziaria del nostro Paese, proposta dai mass media, ci ha puntualmente informato su fatti che, per la loro attinenza con la tutela della salute, sono stati genericamente apostrofati come vicende di "malasanità". Tra queste hanno trovato indistinta comunanza gli errori colposi di diagnosi e cura degli operatori sanitari; i comportamenti delittuosi di medici, manager e dirigenti della pubblica amministrazione; i disinvolti rapporti d'affari tra alcuni imprenditori del settore e taluni esponenti politici impegnati negli organi esecutivi ai diversi livelli istituzionali.

Negli ultimi giorni l'attenzione dell'opinione pubblica si è però focalizzata su episodi che hanno destato il maggior allarme sociale - accaduti perlopiù in alcune strutture sanitarie private accreditate - prestando così il fianco a coloro che, un po' per dogmatiche verità, un po' per qualunquismo, perseguono a tutt'oggi, con più o meno convinta ostinazione, l'obiettivo di estromettere dal «sistema salute» ogni elemento, struttura o esperienza sanitaria, che solo porti con sé una qual forma di assetto imprenditoriale, o ancor peggio, una propria qualificazione privatistica.

In premessa, è opportuno che sgombri il campo dai presumibili timori che possono generare nel pensiero dei lettori le argomentazioni di un imprenditore nel settore sanitario: non sono qui a riflettere nel tentativo di svolgere un esercizio di difesa d'ufficio della categoria, ma a sollecitare un dibattito aperto a tutte le componenti che hanno concorso nel dare vita al servizio più prezioso che una società si può dare e che oggi ha il dovere morale di salvaguardare, mantenendone i connotati di Servizio sanitario nazionale.

Per questa ragione, è necessario in primo luogo porre fine in sede politica alla contrapposizione tra modelli di sistema salute che fondano le loro motivazioni ideali su «pregiudiziali assolu-

te», con propugnatori degli orientamenti liberisti, portati a considerare gli ospedali pubblici la causa unica di sprechi generati dalla sistematica inefficienza e, di contro, esponenti del fronte opposto, fermi su posizioni dogmatiche che portano a neutralizzare tutto ciò che si realizza in forma d'impresa, sol perché è considerata come entità preordinata a generare profitti.

Entrambi questi convincimenti non fotografano la realtà: vi sono tante aziende sanitarie pubbliche ben amministrate, in grado di assolvere con efficienza le proprie funzioni, ma limitate nel loro agire da un sistema regolatorio che mal si attaglia al dinamismo che richiede un comparto delicato, tecnologicamente evoluto e ad alto impatto di innovazione qual è quello sanitario. Del pari, vi sono altrettanti ospedali privati accreditati con il Servizio sanitario che sono da anni impegnati in settori estremamente delicati, di alta specialità ed elevata complessità tecnica, e che rappresentano per i cittadini e le istituzioni un interlocutore affidabile e apprezzato, che rispetta i ruoli e compartecipa nelle strategie di tutela.

Di contro, non possiamo sottovalutare come si incorra spesso in sprechi e inefficienze di Asl e aziende ospedaliere pubbliche, nel mal costume della corruzione e concussione, così come in ipotesi di truffa da parte di imprenditori che, oltre al disonore per se stessi e, in un certo qual modo per la categoria, arrecano danno economico e morale alla nostra società.

Se tutto ciò è vero, non confondiamo oggi l'eccezione con la regola. Non commettiamo l'errore di modificare il nostro Servizio sanitario sulla base di fatti, certamente censurabili ma, del tutto episodici, senza considerare ciò che c'è di buono solo perché non fa quotidianamente notizia.

È però altrettanto vero che, anche laddove vi

L'inefficienza può essere ovunque ma non confondiamo eccezione e regola



SANSAVINI *

sono comportamenti virtuosi, frutto dell'apporto di professionisti, manager e imprenditori leali, capaci, meritevoli del riconoscimento per il loro operato, in qualsiasi modo si insinui il dubbio, si estenda anche a loro - siano essi pubblici o privati - il giudizio prevalente dei censori, portavoce del pensiero fondato sul «pregiudizio assoluto», ponendolo come motivo di contrasto all'apporto di esperienze imprenditoriali, e traducendolo - per la cronaca - nel dogmatico quanto aberrante principio che gli ospedali privati accreditati incarnano il male assoluto.

Davanti a questo quadro generale, è del tutto evidente come sia venuto il momento di intervenire con sistematicità - attraverso formule radicali - avendo riguardo al fatto che debba essere prevalente l'esigenza di consolidare tutto ciò che c'è di buono, nelle aziende sanitarie pubbliche come in quelle private; mentre, di contro, vadano estromesse dal sistema - con altrettanto convinto rigore - tutte quelle componenti che si connotano per inefficienza organizzativa, incapacità professionale, approcci truffaldini.

Per fare tutto questo, senza imbatteci in voci di diffidente o interessato dissenso, sarebbe opportuno perseguire una strada che separi chi è preposto ad assumere le scelte di fondo, definire gli obiettivi ed esercitare i controlli, da chi deve invece operativamente fornire le prestazioni ai cittadini.

Perché questo si realizzi, è necessario che la programmazione sanitaria e gli obiettivi di salute vengano definiti da organi tecnici di derivazione politica, perché si mantenga un equilibrato rapporto tra il cittadino che esprime il bisogno e chi è stato chiamato a rappresentarlo per farvi fronte, all'interno di un sistema di relazioni capace di ridare alla politica quel ruolo di indirizzo e di responsabilità che sono alla base dei sistemi democratici moderni.

La maglia larga di questo disegno deve poi essere tessuta nel dettaglio da ospedali pubblici e ospedali privati accreditati, chiamati a dare concretezza pratica agli obiettivi del sistema salute e prospettare un'offerta di prestazioni connotate da qualificato tecnicismo, appropriatezza di approccio, eticità di relazione, in un contesto di efficienza ed economicità organizzativa.

E ciò è facilmente attuabile su scala nazionale, anche in considerazione del fatto che, ha già trovato solide esperienze nel variegato panorama delle realtà locali.

Pur tuttavia, vi sono due aspetti che, se affrontati, potrebbero costituire per le strutture sanitarie pubbliche e private i reali fattori di stimolo a impostare solide scelte strategiche e ad approntare modelli ospedalieri efficaci ed efficienti:

1. l'istituzione di una Autorità indipendente preposta, da un lato, ad autorizzare e accreditare - a parità di requisiti strutturali, organizzativi e funzionali - gli ospedali pubblici e privati; dall'altro, a tariffare le prestazioni e aggiornare i Drg sulla base delle nuove tecniche e, soprattutto, a esercitare con fermezza e rigore i controlli sulle prestazioni effettuate;

2. l'obbligo per gli ospedali pubblici e privati di esternalizzare in capo a professionisti o associazioni, riconosciute dallo Stato e dalle Regioni, l'attività di validazione delle prestazioni erogate e di effettuare la relativa fatturazione sulla base della documentazione contenuta nella cartella clinica, assumendosene la responsabilità contabile.

Poche cose. Per ridare alla rappresentanza politica il ruolo di indirizzare il sistema; alle professioni, al management pubblico e all'impresa privata gli strumenti e la discrezionalità necessari a gestire con efficacia ed efficienza; a un'Autorità indipendente le funzioni di arbitro terzo, vero e unico garante dei cittadini.

* Presidente Gruppo Villa Maria

La politica fissa parametri e obblighi, operatori e manager li gestiscano