

Sanità

Stampa l'articolo | Chiudi

10 settembre 2014

L'Agenas di oggi e di domani, guardando all'attuazione del Patto per la salute: il Dg Francesco Bevere in audizione alla Camera

Da una parte, la promozione di modelli innovativi che puntino dritto su appropriatezza, qualità delle cure e governance di sistema. Dall'altra parte, il ruolo di sentinella dell'attuazione del Patto per la salute 2014-2016. E' questa la doppia anima di Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, presentata oggi dal direttore generale Francesco Bevere audito in commissione Affari sociali della Camera, nell'ambito dell'indagine conoscitiva su ruolo, l'assetto organizzativo e le prospettive di riforma dell'Iss, dell'Aifa e dell'Agenzia stessa.

Per l'Agenas, l'agenda degli impegni scaturisce da 18 mesi densissimi, che hanno visto tra agosto 2012 e dicembre 2013 la gestazione sia del regolamento sugli standard ospedalieri sia del nuovo "Patto", sia l'avvio dei lavori relativi al programma di revisione della spesa, tutt'ora in corso. Il 2014 è l'anno di sintesi: questi provvedimenti «si sono intrecciati ed armonizzati costringendo, direi di buon grado, noi attori del sistema a combinarli reciprocamente e a considerarli i tre bracci operativi attraverso i quali si sarebbe potuto avviare un vero e proprio processo di riforma e di efficientamento del sistema sanitario», ha spiegato Bevere in audizione. Chiarendo che «essi costituiscono le premesse da cui partire per ragionare insieme su ciò che l'Agenas svolge attualmente e su ciò che potrà essere chiamata a svolgere nel prossimo futuro».

L'innovazione arriva, anche per Agenas, dai nuovi "compiti" che le assegna il Patto: a partire dalla funzione di monitoraggio, analisi e controllo dei singoli Ssr che in base all'art. 12 dovrebbe consentire di intercettare a monte risultati e performance per intervenire «prima che si realizzino le condizioni che impongono l'adozione di misure straordinarie, come già accaduto per le Regioni impegnate nei Piani di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari», per arrivare allo specifico ruolo di controllo sia dell'attuazione del Patto stesso sia delle misure di revisione della spesa (art. 28).

Il monitoraggio dell'efficientamento dovrà passare, avverte il Dg Bevere, per sette grandi temi sui quali Agenas dovrà impegnarsi «anche attraverso nuove e più incisive modalità operative»: qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi; gestione dei rischi nel sistema di governance; rafforzamento delle attività del Programma nazionale di valutazione degli esiti; formulazione di linee guida; formazione manageriale; cooperazione europea; coinvolgimento delle associazioni di cittadini.

Tra i criteri-guida dell'Agenzia: la valorizzazione degli operatori sanitari, a partire dal presupposto che bisogna «avere il coraggio di rivedere sistematicamente le modalità e le procedure di erogazione dei servizi sanitari e di modificarle» se non soddisfano i presupposti di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati. L'altro aspetto da curare, in un contesto di generale riprogettazione del sistema, è un management che sia all'altezza della sfida. Per questo Agenas organizzerà in collaborazione con la Scuola nazionale dell'amministrazione «una specifica sezione per l'alta formazione in ambito sanitario, che si occupi dei temi specifici del management sanitario e delle politiche della salute».

Ma in agenda c'è anche la sperimentazione di «modelli integrati per la gestione dei rischi collegati al governo delle aziende sanitarie». Monitoraggio e controllo in questo caso punteranno all'efficacia e all'efficienza delle attività operative, all'attendibilità delle informazioni di bilancio e alla conformità alle leggi e ai regolamenti in vigore.

Infine, certo non in ordine d'importanza, il rafforzamento del Programma nazionale esiti. Che dovrà sviluppare ulteriormente una serie di obiettivi: rafforzare il ruolo di strumento a disposizione di aziende e operatori sanitari per il miglioramento delle performance e per l'analisi dei profili critici attraverso le attività di audit; aggiornare periodicamente le soglie di volume e di esito per la definizione degli standard quantitativi e qualitativi sulla base delle conoscenze scientifiche disponibili; individuare altri fattori che determinano gli esiti dei processi assistenziali (oltre ai volumi di attività), come ad esempio modelli organizzativi, quali gli ospedali ad intensità di cure o altri ancora; valutare l'efficacia e sicurezza di nuove tecniche chirurgiche dal momento della loro introduzione nella pratica clinica; valutare gli esiti dei percorsi diagnostico terapeutici per patologie croniche ed acute; valutare gli esiti dei percorsi di cura per patologie oncologiche. «L'Agenas pertanto promuoverà audit clinici e linee guida per il settore sanitario e socio sanitario», ha spiegato Bevere ai deputati. Così come la sperimentazione di «modelli di certificazione delle cure per disciplina specialistica», che dovrebbero consentire di disporre di «un livello clinico-assistenziale migliore in termini di qualità strutturale, processuale e in termini di risultati, nonché di sicurezza dei cittadini. Ciò significa - è la sintesi - che le cure saranno erogate attraverso il coinvolgimento di competenze multiprofessionali e attraverso l'attivazione di nuove reti cliniche o network assistenziali tra le strutture».

10 settembre 2014

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati