

quotidianosanità.it

Lunedì 27 OTTOBRE 2014

Salvaguardare la natura pubblica del Ssn passa per l'eliminazione degli sprechi

Secondo Spandonaro, i limiti economici debbono per forza limitare qualcosa e qualcuno, la possibilità ammessa dal pensiero moderno che essi possano trasformarsi cambiamento per lui non esiste. Ma l'Agenas sostiene che esistono 6mld di sprechi tra frodi e abusi: se questo è vero, il ragionamento è invalidato

L'altro giorno quando ho incontrato Spandonaro ad un convegno gli ho detto che stavo riflettendo sul suo ultimo articolo e che si preparasse alla mia confutazione. Lui si è fatto una risata e mi ha risposto : "ben venga così discutiamo un po'". Era dal tempo del governo Monti che non mi facevo una scazzottata con lui. Allora, in piena emergenza, egli sosteneva gli orientamenti neoliberali che trasparivano dalle larghe intese: ticket, priorità, universalismo selettivo, mutualismo sostitutivo ecc.

Oggi non ha cambiato idea, con l'unica differenza di trovarsi questa volta a sostenere gli orientamenti discutibili delle regioni. I tagli lineari (4 mld) continuano a interessarsi di sanità e Federico insiste nel consigliarci di tagliare sull'universalismo. Non c'è niente da fare, per lui i limiti economici debbono per forza limitare qualcosa e qualcuno, la possibilità ammessa dal pensiero moderno, che essi possano trasformarsi in possibilità di cambiamento per lui non esiste. Ma gli voglio bene lo stesso.

Quindi per le obiezioni di fondo rimando a quelle ancora valide che gli ho fatto un paio di anni fa. Vorrei invece limitarmi a confutare le sue tesi per dimostrarne sia l'infondatezza che il loro carattere ideologico. Siccome per me le ideologie, quali ideali regolativi, sono un valore ritengo che bisogna prendersene la responsabilità. Per me bisognerebbe dire: "siccome io credo che ...allora dico che", non va bene che si dica "io dico che...e se lo dico io che sono un economista non può che essere vero". Al giochetto di coloro che si propongono come se fossero neutrali e sopra le parti non ci crede più nessuno da un bel pezzo. Ma per questa problematica rimando al mio articolo "perché ho le scatole piene degli economisti della sanità".

Vediamo la prima questione: Federico ci fa capire che la sanità sprecona è una storiella, che è illusorio pensare di ridurre la spesa sanitaria riducendo gli sprechi, che i risparmi ipotizzati con l'abolizione degli sprechi sono cifre irrealistiche, ecc. Egli non dice che gli sprechi non esistono, dice che esistono ma che non sono un problema. Mi interessa dimostrare come questa affermazione sia sostanzialmente fallace.

Egli dice:

- siccome la nostra spesa sanitaria è inferiore a confronto di quella degli altri paesi europei allora gli sprechi non sono un problema
- siccome i presunti sprechi sono compensati da lea non erogati gli sprechi non costano.

A Federico potrei obiettare che le sue affermazioni sono fallaci perché in letteratura sono descritti problemi di sprechi in tutti i sistemi sanitari (Jama/307 2012;NEJM/maggio 24 2012 ecc), o che la nostra spesa anche se inferiore può essere una pessima spesa proprio perché ha il problema degli sprechi ecc. Ma preferisco scherzarci sopra:

- siccome ho un naso piccolo a confronto con gli altri allora non ho il problema del raffreddore
- siccome i morti per incidenti stradali sono compensati dai bagnini che d'estate salvano le persone che fanno il bagno, le morti accidentali non sono un problema

La cosa che non si capisce è se i lea a basso impatto sociale di cui parla Federico corrispondono ai 30 mld circa di spesa privata (out of pocket) o ad altro. Se questi lea a basso consumo sociale costassero 30 mld e se, come dice Federico, essi compensano il costo degli sprechi, Federico è come se dicesse che gli sprechi

ammontano complessivamente a 30 mld. Ma se ciò fosse vero come pare che sia mettendo insieme tutti i numeri, come si fa di questi tempi a non considerare 30 mld di sprechi come un problema? Sul piano del principio a parte i 30 mld basterebbe 1 solo euro di sprechi ad invalidare il ragionamento di Federico. L'Agenas sostiene che esistono 6mld di sprechi (frodi e abusi): se questo è vero, il ragionamento di Federico è invalidato. Infine si provi a spiegare ai pensionati con un reddito basso o ai malati complessi, cosa sono i lea a basso impatto sociale e ci si accorgerà di quanto delicata sia la questione delle tutele.

Passiamo alla seconda questione: i tagli imposti alle regioni causeranno o no una riduzione di servizi? Lui sostiene di sì, ma anche che non è in grado di dimostrarlo e siccome non può dimostrarlo allora, dice lui, è indimostrabile la tesi che invece sostengo io che il superamento degli sprechi garantirà dei risparmi salvaguardando i servizi. Siamo quasi al ragionamento paradossale. Vorrei far notare che se un sistema sanitario fosse senza sprechi, dovendo risparmiare è ovvio che un modo potrebbe essere quello di tagliare sui servizi. Ma se il sistema ha degli sprechi e se questi costano 6 mld (Agenas), abolendo gli sprechi risparmierei 6 mld evitando di tagliare sui servizi.

Ed ora la terza questione: per evitare il taglio dei servizi, e, aggiunge Federico, per evitare che si deteriorino ancor di più "i livelli di difformità" dell'assistenza, è necessario tagliare sulle prestazioni con basso impatto sociale. Scherziamoci sopra: se non volete saltare il pranzo dovete saltare la cena cioè se non volete stare a digiuno dovete comunque mangiare di meno. Più logico sarebbe dire che per non restare a digiuno sarebbe meglio mangiare in modo diverso, evitare gli avanzati, cambiare le pietanze e magari stabilire dei comportamenti alimentari che nutrano e che facciano risparmiare ecc.

Ma la logica di Federico, se è scientificamente illogica, non lo è sul piano ideologico cioè rispetto alle sue convinzioni personali di liberista non so se consapevole o inconsapevole: se qualcuno vuole mangiare è necessario che qualcun altro stia a digiuno o mangi di meno. Scrive Federico: "è ipocrita continuare a raccontarci che anche se continua la recessione economica il SSN potrà continuare a dare in modo universale lo stesso livello di assistenza dei Paesi più ricchi".Ciò che è veramente ipocrita è mettere in discussione l'universalismo quando si sa che nel sistema esiste una massa critica di risparmi potenziali calcolabile orientativamente nell'ordine che va da 1 euro a 30 mld. Parlo di risparmi possibili, non sto dicendo che sia possibile trasferire meccanicamente 30 mld dalla spesa al risparmio.

Caro Federico, gli sprechi sono un grosso problema finanziario per cui rifiuto sia l'equazione che tu proponi "taglio della spesa/riduzione dei servizi" sia l'alternativa che ne deduci "o taglio dei servizi o taglio dei lea" Se si tagliano gli sprechi non c'è bisogno di tagliare i servizi e meno che mai massacrare chi lavora e ridurre i diritti della gente. Del resto tu sostieni e non a torto che fino ad ora i risparmi che si sono fatti hanno interessato prevalentemente la spesa farmaceutica, l'ospedaliera convenzionata, il blocco del turn over, aggiungo io il blocco dei contratti, la privatizzazione di certe prestazioni ecc. Ma se questo è vero, mi chiedo quale potenziale risparmio esisterebbe se intervenissimo:

- su tutte le tipologie di spreco (sovra utilizzo, frodi e abusi, costi eccessivi, sottoutilizzo, pessima governance ecc) ,
- su tutte le forme di diseconomia
- su tutte le forme di anti economia?

Da anni ti batti per ragioni tue tutte ideologicamente legittime per ridimensionare il sistema pubblico su posizioni oggettivamente analoghe a quelle delle assicurazioni e dell'intermediazione finanziaria. Ma oggi che il governo dice che i nuovi tagli si possono compensare riducendo gli sprechi quindi, a differenza del patto per la salute, riconosce la questione sprechi come problema e le regioni stanno facendo di tutto per evitare di farci i conti fino a teorizzare come te la riduzione dei diritti...permettimi di offrirti affettuosamente un supplemento di riflessione.

Usciamo dalla logica ragionieristica:

- gli sprechi, (più che mai oggi che siamo in recessione), vogliono dire che una parte della spesa sanitaria è immorale
- i tagli del governo... se...ripeto.. se... impiegati per combattere l'immoralità pubblica hanno una utilità pubblica
- è doppiamente immorale mantenere gli sprechi e ridurre i diritti delle persone
- gli sprechi non sono semplicemente delle spese sbagliate ma sono conseguenze del malgoverno regionale
- gli sprechi in tutti questi anni hanno finanziato il consenso politico, le clientele, il voto di scambio, la lottizzazione ecc
- eliminare gli sprechi è soprattutto un problema di riforma del modo di governare la sanità

Oggi le Regioni, caro Federico, sono per tanti motivi in difficoltà (riforma del titolo V e legge di stabilità) e non sanno dove sbattere la testa e nel tentativo di conservarsi quello che è loro rimasto, sono disposte a tutto. Per la prima volta in sanità le ragioni della immoralità pubblica rischiano di saldarsi con quelle della speculazione finanziaria. E questo è pericoloso. Chi nega che gli sprechi siano un problema ha capito che la salvaguardia della natura pubblica del sistema sanitario passa per la loro eliminazione. Se non vi fossero sprechi, cioè se il sistema fosse perfetto e se, per qualche ragione, non fossero disponibili risorse sufficienti.. o cadesse all'improvviso un enorme meteorita sulla terra .. in questo caso, ma solo in questo caso, sarei disponibile ad esaminare soluzioni diverse. Ma anche in questo caso, i diritti di chi sta male sarebbero l'ultima cosa che toccherei. La mia ideologia me lo impedirebbe.

Ivan Cavicchi