

Articoli Selezionati

SCENARIO

04/03/18	Giorno - Carlino - Nazione	34 Intervista a Nino Cartabellotta - In prima linea per salvare il servizio sanitario	<i>Del Ninno Loredana</i>	1
08/03/18	Sole 24 Ore	12 La farmaceutica in aiuto delle donne	<i>Magnano Rosanna</i>	3

In prima linea per salvare il servizio sanitario

Convegno e ricetta del Gimbe



di **LOREDANA
DEL NINNO**

LE PROSSIME SFIDE della sanità pubblica e della ricerca biomedica, insieme a una riflessione sui risultati raggiunti, sono state al centro della tredicesima conferenza nazionale Gimbe, fondazione che ha lanciato nel 2013 il programma 'Salviamo il nostro servizio sanitario nazionale e pubblica annualmente il rapporto sulla sostenibilità del Ssn'.

L'appuntamento ha raccolto, all'hotel Carlton di Bologna, politici, manager e professionisti del settore, ricercatori, pazienti e semplici cittadini, che si sono confrontati sui temi proposti. A evento concluso facciamo il punto con Nino Cartabellotta, il presidente della Fondazione.

Quale futuro attende il Servizio sanitario nazionale? Può tracciare un bilancio sull'attività dell'ultima legislatura?

«È stata segnata da un insolito paradosso che rileva uno scollamento tra esigenze di finanza pubblica e programmazione sanitaria: da un lato un'intensa attività legislativa ha posto numerose pietre miliari per la sostenibilità della sanità

pubblica; dall'altro l'imponente defianziamento, oltre a determinare una progressiva retrocessione rispetto ad altri Paesi europei, sta mettendo seriamente a rischio l'erogazione dei Lea, cioè i Livelli essenziali di assistenza».

Il Gimbe ha condotto un monitoraggio indipendente delle proposte dei partiti su sanità e ricerca. Quali risultati?

«L'attenzione dei partiti per i temi della sanità e della ricerca è molto variegata, con molte proposte interessanti per il miglioramento della sanità pubblica. Ma nessun partito ha elaborato un preciso 'piano di salvataggio del Ssn coerente con le principali determinanti della crisi di sostenibilità: defianziamento, 'paniere' Lea troppo ampio, sprechi e inefficienze, deregulation della sanità integrativa, disegualianze regionali e locali. Inoltre, i programmi non riportano quasi mai le modalità di finanziamento delle proposte».

La sua ricetta per ridurre gli sprechi della sanità?

«La tassonomia Gimbe ha identificato sei categorie: sovra-utilizzo di interventi sanitari inefficaci, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi,

sotto-utilizzo di interventi sanitari di provata efficacia, complessità amministrative, inadeguato coordinamento dell'assistenza. Il potenziale recupero, stando alle stime dell'Ocse, è di ragguardevole entità: almeno 2 euro ogni 10 spesi, ovvero oltre 20 miliardi di euro. Ma servono azioni integrate tra politica, management, professionisti sanitari e cittadini, visto che gli sprechi si annidano a tutti i livelli».

Il nostro sistema sanitario resta competitivo rispetto agli altri Paesi?

«Assolutamente sì, ma perdiamo progressivamente terreno: in particolare, siamo molto deboli sull'equità di accesso alle cure, a causa delle grandi differenze tra Nord e Sud e arretriamo sempre di più rispetto al finanziamento pubblico».

Come fronteggiare il fenomeno delle fake news sulla salute?

«Serve un programma nazionale istituzionale d'informazione scientifica per cittadini e pazienti per debellare fake news, ridurre il consumismo sanitario e promuovere decisioni realmente informate. Anzi, serviva, perché dal 28 febbraio è online ISSalute, il progetto dell'Istituto superiore di sanità».





I punti deboli



Temi caldi



Nino Cartabellotta
presidente Gimbe

È necessario intervenire per porre fine al sovrautilizzo di interventi sanitari inefficaci, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi, sottoutilizzo di interventi sanitari di provata efficacia, complessità amministrative e infine all'inadeguato coordinamento assistenziale

Partiti vaghi

L'attenzione dei partiti per questo tema è molto variegata, ma nessun partito ha elaborato un preciso piano coerente per risolvere la crisi di sostenibilità



Marcia indietro

Il sistema resta competitivo rispetto agli altri Paesi, ma perdiamo terreno: deboli sull'equo accesso alle cure e arretriamo rispetto al finanziamento pubblico

Risposte dal web

Dobbiamo debellare fake news e ridurre consumismo sanitario. A tale scopo dal 28 febbraio è online ISSalute, progetto dell'Istituto superiore di sanità

Welfare. L'assistenza alle «caregiver»

La farmaceutica in aiuto delle donne

Rosanna Magnano

■ «Superdonne» che si dividono tra impegni professionali, cure e assistenza ai propri cari, spesso anziani e cronici, ma che vivono (una su cinque) l'impegno di caregiver come «gravoso» e finiscono per ammalarsi o trascurare se stesse. Oltre sette caregiver su dieci sono donne, che si impegnano in prima persona, a tutti i costi. E che non delegano quasi mai ad altri i carichi assistenziali, soprattutto se si tratta della salute dei bambini (solo il 6% passa l'incombenza al partner). Veri e propri pilastri della famiglia e della società, che il welfare nazionale non aiuta affatto e che le imprese più attente si impegnano a sostenere con misure mirate. A fare il punto con una ricerca Ipsos è stata ieri a Roma Farindustria in occasione dell'evento organizzato in collaborazione con l'Osservatorio Onda, «Soprattutto donna! Valore e tutela del caregiver familiare». «Le donne ricoprono un ruolo sociale - spiega Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria - che produce risparmi economici per le casse dello Stato. Hanno quindi bisogno di un welfare che le aiuti a prendersi meglio cura della famiglia e ovviamente di se stesse. Una funzione che è svolta in via sussidiaria dalle industrie. Nelle imprese del farmaco il welfare aziendale è molto sviluppato anche più di altri

settori. Il 100% delle donne ha a disposizione previdenza e sanità integrativa e il 70% servizi di assistenza, nel 32% dei casi specificamente per i familiari anziani o non autosufficienti».

Per metà delle intervistate da Ipsos (48%), il mondo dell'impresa potrebbe avere un ruolo positivo nell'accollarsi parte dell'onere di protezione. Una strada intrapresa da tempo dalle imprese farmaceutiche. Attraverso gli accordi integrativi, le industrie aiutano infatti le donne a conciliare cure familiari e lavoro. Chiesi nel proprio accordo ha un «capitolo mamme», che prevede la possibilità di scegliere part time e smartworking fino al compimento dei 4 anni del bambino, e se i figli sono tre fino ai sei anni. Ma anche sostituzioni maternità prorogabili di 50 giorni per facilitare il rientro a lavoro delle neomamme. Sanofi punta invece su una timbratura flessibile del cartellino (ne basta una al giorno). Per AbbVie la priorità è quella di «restituire tempo», attraverso lo strumento del work life balance. Modelli virtuosi, riservati però a una fascia limitata di lavoratrici. Ed è ovvio che non può bastare. Il modello di società deve cambiare per affrontare le sfide di una società che invecchia e per lasciare libere le donne di lavorare e produrre ricchezza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

