

# Salute, lo Stato punta sulla prevenzione per ridurre la spesa

ELVIRA NASELLI

Roma

Nell'ultimo film di Michael Moore, *Sicko*, l'Italia figurava al secondo posto nella lista dei paesi con la migliore sanità del mondo, seconda solo alla Francia. Nel corso del tour che ha portato il regista americano anche nel nostro paese, Moore non ha fatto che tessere elogi per il nostro sistema sanitario, che nel 2008 compie trent'anni. Un sistema per tutti, universalistico, sociale, solidale, nel bene e nel male.

Per noi è inconcepibile considerare le cure mediche un'opportunità, come negli Stati Uniti. Un'opportunità riservata ai cittadini più ricchi, a chi ha la polizza sanitaria migliore. In Italia l'accesso alle cure è un diritto, per tutti. Si vaccinano gratis i bambini, così come sono gratuiti gli screening di prevenzione, si assistono gratis diabetici, anziani e cardiopatici, sono gratuiti gli interventi chirurgici, trapianti d'organo compresi.

Ma l'Italia è anche il paese con più farmaci a carico della Sanità pubblica: oltre il 70 per cento della spesa farmaceutica nazionale è a carico del Servizio sanitario, compresi i farmaci biologici di ultima generazione, estremamente costosi. E siamo anche il primo paese europeo ad aver introdotto il vaccino gratuito contro il cancro dell'utero alle bambine di 12 anni. Una Sanità di alto livello tecnologico e umano, con eccellenze riconosciute anche all'estero, e non è un caso se in dieci anni - dal '95 al 2005 - il numero di pazienti che ha chiesto di curarsi all'estero è passato da ventimila a cinquemila.

Eppure l'immagine che i cittadini hanno del proprio sistema sanitario è tutt'altro che buona e neppure la campagna pubblicitaria di Oliviero Toscani, ricordate il "Pane, Amore e Sanità"?, ha contribuito a risollevarla la fiducia in un sistema che, tranne alcune isole felici, è travolto dai debiti e al collasso.

Ma quanti sono i grandi problemi della Sanità? Sono molti e alcuni di difficile soluzione: disparità di accesso alle cure, lunghe liste di attesa per visite ambulatoriali ma anche per gli in-

terventi chirurgici, 'intra moenia' mai decollata davvero, pazienti costretti a cambiare regione per avere una prestazione specializzata. Inoltre, anche in Italia, come nella maggior parte dei paesi occidentali, è cresciuta molto nell'ultimo decennio l'aspettativa di vita e la cosa ha comportato, come conseguenza immediata, un aumento delle malattie degenerative legate all'invecchiamento, con problemi di assistenza, oggi delegati alle famiglie, e di finanziamenti limitati per il Fondo per la non autosufficienza, il cui obiettivo è incrementare il sistema di cura e protezione sociale per le persone non autosufficienti (previsti 200 milioni di euro nel 2008).

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità oggi il 75 per cento delle spese sanitarie in Europa e in Italia è legato ad alcune patologie prevalenti, diabete mellito, malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche, che hanno tutte in comune fattori di rischio che possono essere modificati.

Una delle strade più efficaci, e a più basso costo, è quella della prevenzione primaria, che consiste nell'indurre cambiamenti sostanziali nelle abitudini e negli stili di vita. L'obiettivo è ridurre nella popolazione sovrappeso e obesità, dissuadere dal fumo, dal consumo di alcolici, insegnare a mangiare in modo equilibrato, consumando più frutta e verdura, incentivare l'attività fisica e tenere sotto controllo la pressione arteriosa. Questi sono alcuni degli obiettivi del piano interministeriale "Guadagnare salute", che si prefigge, attraverso campagne di comunicazione e programmi nelle scuole, di "rendere facili le scelte salutari".

Ma la prevenzione primaria da sola non basta. Serve una riforma del pianeta Sanità. Ci sta provando il ministro della sa-

lute, Livia Turco, con un Disegno di legge approvato dal Consiglio dei ministri che, in 23 articoli, cerca di riorganizzare il settore in termini di qualità e sicurezza. Il disegno di legge, collegato alla Finanziaria, si ispira a principi di tutela della salute e di «dignità della persona e qualità della vita in tutte le sue fasi, compresa quella terminale», di integrità della persona, di diritto all'informazione.

Ma è di estrema importanza anche il capitolo accesso alle cure, in termini di equità per tutti i cittadini, dovunque essi risiedano. Confermati i LEA, i livelli essenziali di assistenza che «comprendono l'assistenza sanitaria collettiva, la promozione della salute in ambienti di vita e lavoro, l'assistenza primaria e socio-sanitaria, l'assistenza ospedaliera».

Le novità in arrivo sono molte e alcune promettono di cambiare in maniera tangibile la vita dei malati. Cominciando proprio dalla medicina generale, il primo li-

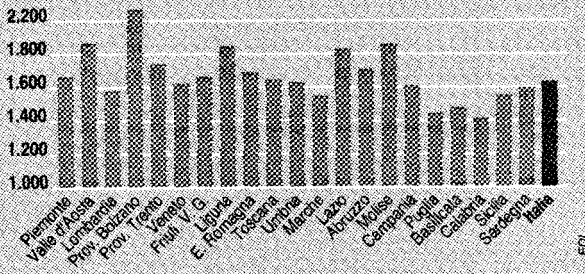
vello, quello che riscuote livelli di soddisfazione elevata da parte dei cittadini. Il Ddl prevede la nascita di Unità di medicina generale e Unità di pediatria formate da almeno 15 medici, per un bacino di utenza di 15.000 persone, che siano in grado di offrire assistenza nelle dodici ore diurne e l'assistenza domiciliare continua, giorno e notte. Queste misure dovrebbero evitare il ricorso eccessivo ai Pronto soccorso per tutti quei casi che possono facilmente essere risolti da un medico di medicina generale.

Un ruolo importante lo avranno anche le farmacie, grazie alla loro presenza capillare su tutto il territorio con circa 17.000 esercizi: il ministero prevede che possano anche supportare l'assistenza domiciliare integrata, svolgere attività di educazione sanitaria ed effettuare analisi di laboratorio di prima istanza (escluso il prelievo di sangue o plasma con siringhe). Ma la riorganizzazione del sistema Sanità disegnata dal ministro prevede anche novità in campo organizzativo, in particolar modo in tutti quegli enti su cui il Ministero vigila, a cominciare dall'Istituto Superiore di sanità, gli Istituti Zooprofilattici sperimentali, la Croce Rossa, l'Agenzia italiana del farmaco e la Lega italiana per la lotta contro i tumori.

**Si tratta di indurre cambiamenti sostanziali nelle abitudini di vita**

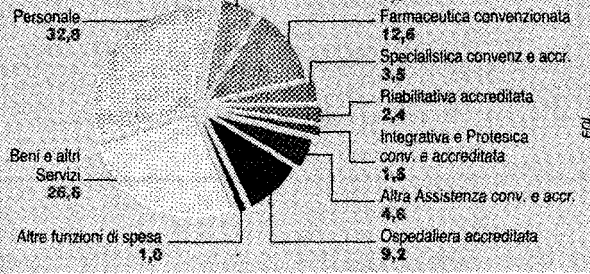
## LA SPESA SANITARIA PRO CAPITE

(regione per regione, in euro, 2005)



## DISTRIBUZIONE DELLA SPESA DEL SSM

(quote %, 2005)



# 32,8%

### SPESA PER IL PERSONALE

È la percentuale della spesa totale che se ne va per pagare i salari degli addetti

# 6,72%

### DEL PIL

È il peso sul Prodotto interno lordo della spesa sanitaria complessiva

### I numeri

Nei grafici qui sopra, la spesa sanitaria pro capite nelle varie regioni e la distribuzione della spesa per funzioni. La spesa pro capite più alta è nella Provincia autonoma di Bolzano

