

San Marino - STEFANO DI MARZIO

**G**overnance, partecipazione e responsabilità. Per sperare nella sostenibilità di un sistema sanitario pubblico, difendere il ricorso da parte di tutti e garantirne equità ed efficienza, bisogna rifondarne le forme di finanziamento e coinvolgere più direttamente i cittadini nella spesa. Per renderli più consapevoli delle proprie scelte di salute, dei motivi che le determinano e del rischio di sprechi e inappropriata spesa che ciascuno corre e fa correre alla collettività. Accessibilità e basso prezzo sono possibili solo se il paziente si trasforma in un consumatore "intelligente", che paga e sceglie.

Questo ha detto tra le altre cose un panel di esperti, convenuti giorni fa nella Repubblica di San Marino per celebrare il cinquantenario del servizio sanitario locale e, al tempo stesso, per confrontare questo con i principali modelli stranieri, Ssn italiano in testa. Titolo del convegno, organizzato da Farindustria, "Sistemi sanitari e innovazione: priorità e sfide".

Aurelio Donato Candian, economista dell'Università Bicconi di Milano,



Guido Riva

Esperti internazionali a confronto a San Marino per proporre ricette e riforme

# Ssn, sfida sostenibilità

## *Un appello per la compartecipazione*

### DOV'È LA GOVERNANCE?

**«L'Italia ha due problemi, si dibatte tra la bassa sostenibilità del Servizio sanitario nazionale e la mancanza di riforme strutturali». Lo ha detto a San Marino l'economista Fabio Pammolli, direttore dell'Istituto di Alti studi Imt di Lucca, nonché membro della commissione innovazione e sanità pubblica dell'Oms e presidente del Centro di analisi economica, competitività e mercato della fondazione Cerm. «I sistematici sforamenti di spesa con ripiani che vanificano la responsabilità delle regioni - ha proseguito Pammolli - dimostrano che si sta passando da un finanziamento del Ssn secondo fiscalità generale a un federalismo senza un sistema di governance. Bisogna ripensare alla compartecipazione: fissare tetti di spesa per comparto e tagliare i prezzi che non regolano innovazione e produzione. Sono strumenti da economia rozza».**

efficienza economica. I modelli europei individuano anche un problema strutturale che in Italia è più forte. Pensiamo so-

lo a come vengono percepiti male i sistemi assicurativi, sia come primo che secondo pilastro e al "no" ai fondi sanitari. Nessuno pensa al fatto che la demonizzazione delle assicurazioni porta allo

sviluppo di forme assicurative non controllate». Gli imprenditori si fanno sentire. Al presidente di Farindustria Sergio Dompé - che ribadisce il ruolo del farmaco come valore e non solo come voce di spesa - si aggiunge Guido Riva, responsabile della neo costituita commissione Sanità di Confindustria. «I conti dello stato - dice Riva - possono saltare per la sanità. Stimiamo che gli sprechi da inefficienza aumentino fino al 20-25 per cento. Per governare il sistema secondo appropriatezza servono filtri di altissima intelligenza e professionalità».

### No alla lottizzazione

Il problema è comune ma la specificità italiana è pesante. «I bilanci di tutti i sistemi sono in rosso - continua Riva - ma vengono ripianati. Solo in Italia c'è un debito pubblico che non lo permet-

te. E' vero, la sanità costa ma nessuno ricorda che il settore partecipa alla costruzione del Pil per l'11 per cento e che la salute è il primo motore della ricerca nel mondo». Sul ruolo che la confederazione industriale intende ritagliare per sé - in un momento in cui le agende politiche si devono mettere a punto sul serio, al di là delle dichiarazioni programmatiche - Riva è molto chiaro: «La Confindustria vuole partecipare al risanamento del Ssn. Non vogliamo un sistema privatizzato, né ci ispiriamo agli Usa che vanno verso il fallimento. Sappiamo che una buona sanità rappresenta un elemento di distensione nei rapporti sociali. Ciò che non vogliamo è che i partiti tengano le mani sulla sanità. La lottizzazione vanifica quel processo di aziendalizzazione al quale tutti abbiamo guardato con fiducia».