

## Il nostro 2014

Sono arrivate nelle scorse settimane, quasi in contemporanea, due scadenze di grande importanza per il Servizio Sanitario Regionale: la presentazione dei bilanci consuntivi delle aziende per il 2014 e la valutazione annuale della qualità dell'assistenza e degli esiti prodotta dal Dipartimento Regionale di Epidemiologia.

Queste rappresentazioni dello stato economico delle Aziende e della loro capacità di produrre salute sono certamente parziali, ma, per quanto siano necessari approfondimenti e specificazioni analitiche, consentono una valutazione dei costi e dei risultati, consentono di confrontare le aziende e consentono di mettere in relazione la spesa con i risultati dell'assistenza .

I dati prodotti, per quanto non sempre pubblici, sono accessibili agli operatori e devono essere occasione di approfondimento e di riflessione critica.

Non pretendo in questa sede di fornirne un esame analitico, invitando i professionisti interessati ad accedere direttamente alla grande quantità di informazioni disponibili, ma credo valga la pena di svolgere alcune considerazioni che riguardano, come è ovvio, la ASL RMC.

Una prima considerazione è che sul versante dei costi siamo stati, siete soprattutto stati, piuttosto attenti. Non solo infatti l'Azienda RMC recupera nel 2014 il pareggio di bilancio, ma lo fa con una quota capitaria, e cioè con un costo per cittadino, che è di circa 25 euro inferiore alla quota capitaria media nazionale. Se la vogliamo porre in altri termini abbiamo speso circa 14.000.000 di euro in meno di un'azienda sanitaria italiana media con una dimensione analoga della popolazione residente.

Che impatto ha avuto questa attenzione ai costi sulla qualità dei servizi?

A giudicare dagli indicatori di esito del Dipartimento di Epidemiologia siamo rimasti eccellenti dove già lo eravamo, per esempio nella gestione delle fratture di femore, e siamo migliorati su tutto il resto, dalla gestione dell'infarto a quella della colecistectomia laparoscopica. In tutti i casi, con l'eccezione di una eccessiva dispersione della casistica chirurgica e dei ritardi in alcuni programmi di screening (colon-retto e mammella), ci collochiamo comunque tra le ASL della Regione con la migliore performance, spesso in prima o in seconda posizione. Anche su indicatori di processo che non sono oggetto di una specifica valutazione da parte del Dipartimento di Epidemiologia ma che sono costantemente monitorati dalla Direzione Regionale, in particolare gli indicatori sul funzionamento del Pronto Soccorso, le nostre strutture presentano valori che le posizionano tra le migliori della regione, soprattutto quando si consideri il numero dei pazienti che devono assistere.

Dei risultati positivi il merito principale è certamente ascrivibile ai professionisti ed al loro impegno in condizioni spesso difficili, di quelli meno brillanti vanno invece trovate le ragioni in difficoltà delle quali eravamo già consapevoli e sulle quali stiamo facendo insieme un grande sforzo di miglioramento.

Possiamo allora considerarci soddisfatti?

In parte certamente lo siamo, soprattutto nel confronto con le altre aziende sanitarie. Abbiamo tuttavia meno motivi per esserlo se consideriamo la nostra capacità di rispondere in modo efficace e tempestivo ai bisogni di salute dei cittadini, in particolare ai bisogni emergenti della cronicità e della fragilità.

Se assumiamo questa prospettiva ci accorgiamo chiaramente di una costante inadeguatezza che rischia di mettere in discussione il patto di solidarietà di uguaglianza e di universalità su cui si basa il Servizio

Sanitario Regionale. A questa inadeguatezza è necessario rispondere con la capacità di orientare meglio i modelli organizzativi e l'impiego delle risorse, con la capacità di trasformarci per accompagnare il cambiamento di una società che modifica le sue esigenze e le sue aspettative.

I segnali positivi sono allora una sfida perché ci ricordano che possiamo farcela e dobbiamo farcela, mostrandoci, allo stesso tempo, orgogliosi ed umili.