#### **Nella Regione Lombardia in particolare:**

Il testo sulle linee guida dei prossimi cinque anni presentato agli stakeholder verrà

la carenza di presidi sanitari territoriali, che garantiscano una prima risposta ai bisogni delle persone, e le difficoltà di una medicina di base, sempre più sguarnita, soffocata da compiti burocratici e non supportata ed integrata dai presidi territoriali del Servizio Sanitario, sono all'origine di un affollamento dei pronto soccorso insostenibile tanto per chi vi opera che per i cittadini che vi accedono;



saturi: i codici verdi ver

visitati al campo dell'es

pronto s

Levese



poi sottoposto al voto consiliare

#### **Nella Regione Lombardia in particolare:**

• lo spazio crescente affidato al privato in assenza di una reale programmazione del suo ruolo (che dovrebbe essere di supporto e di integrazione al Servizio pubblico nelle aree di bisogno non coperto) ha dirottato la finalità del Servizio Sanitario dalla promozione e tutela della salute della popolazione alla erogazione di prestazioni acquistabili – dalla Regione e dai cittadini – nel mercato della salute: piegandolo alla logica "commerciale" della sanità ed incentivando impropriamente tra i cittadini il consumismo sanitario:



# Il solo valore dei ricoveri del Gruppo San Donato in Lombardia pesa più del valore dei ricoveri dei 7 ospedali pubblici di Milano città (anno 2017)

	VALORIZZAZIONE	STRUTTURE DI RICOVERO PUBBLICHE	Valorizzazione Ricoveri
GRUPPI SANITA' PRIVATA	milioni di euro	ATS DI MILANO Città Metropolitana	2017
<b>GRUPPO SAN DONATO</b>	757		
GRUPPO HUMANITAS	301	ASST Niguarda	181,1
GRUPPO MAUGERI	115	ASST Sacco IOMP FBF Buzzi	158,1
FONDAZ. POLIAMBULANZA	106	ASST SUCCO TOTAL TEL BUZZI	150,1
EX GRUPPO VERONESI	100	IRCCS Fondazione Ca' Granda Policlinico	133,7
GRUPPO MULTIMEDICA	92	ACCT Canti Carla a Dagla	132,1
ISTITUTI CLINICI CITTA' STUDI	44	ASST Santi Carlo e Paolo	132,1
GAROFALO HEALTHCARE	41	IRCCS Istituto Nazionale Tumori	58,4
GRUPPO SERVISAN	41		F2.0
GRUPPO KOS	38	ASST Pini ICT	53,9
Altri operatori privati	518	IRCCS Besta	26,8
TOTALE VALORIZZ. RICOV. PRIVATI	2.152	Totale	744,1

#### **Nella Regione Lombardia in particolare:**

lo spazio crescente affidato al privato in assenza di una reale programmazione del suo ruolo (che dovrebbe essere di supporto e di integrazione al Servizio pubblico nelle aree di bisogno non coperto) ha dirottato la finalità del Servizio Sanitario dalla promozione e tutela della salute della popolazione alla erogazione di prestazioni acquistabili – dalla Regione e dai cittadini – nel mercato della salute: piegandolo alla logica "commerciale" della sanità ed incentivando impropriamente tra i cittadini il consumismo sanitario;



"... il medico diventa fornitore di beni
e il cittadino è un cliente-consumatore.
In questo trasformarsi di una relazione fiduciaria
in un rapporto fornitore-consumatore
si annida la crisi del rapporto medico-paziente."
(Filippo Anelli, Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici)

... e le liste d'attesa, il consumismo sanitario, le aggressioni ai sanitari sono un epifenomeno di questa crisi

#### **Nella Regione Lombardia in particolare:**

lo spazio crescente affidato al privato in assenza di una reale programmazione del suo ruolo (che dovrebbe essere di supporto e di integrazione al Servizio pubblico nelle aree di bisogno non coperto) ha dirottato la finalità del Servizio Sanitario dalla promozione e tutela della salute della popolazione alla erogazione di prestazioni acquistabili – dalla Regione e dai cittadini – nel mercato della salute: piegandolo alla logica "commerciale" della sanità ed incentivando impropriamente tra i cittadini il consumismo sanitario;



#### Dalla PRESA IN CURA alla PRESTAZIONE:

- Passaggio dalla difesa della salute alla erogazione di prestazioni sanitarie, erogate da enti pubblici e privati- in competizione
- Mancato governo degli erogatori che hanno progressivamente esteso la presenza sul territorio prestazioni a loro più convenienti in concorrenza con le strutture pubbliche
- Progressiva penetrazione del privato profit e non profit nella sanità
- Si parla di Sistema e non più di Servizio Sanitario Nazionale
- > ... e il cittadino si trova ad accedere attraverso il pagamento diretto delle prestazioni (spesso inappropriate) per superare le difficoltà dell'offerta dei servizi pubblici.

#### **Nella Regione Lombardia in particolare:**

lo spazio crescente affidato al privato in assenza di una reale programmazione del suo ruolo (che dovrebbe essere di supporto e di integrazione al Servizio pubblico nelle aree di bisogno non coperto) ha dirottato la finalità del Servizio Sanitario dalla promozione e tutela della salute della popolazione alla erogazione di prestazioni acquistabili – dalla Regione e dai cittadini – nel mercato della salute: piegandolo alla logica "commerciale" della sanità ed **incentivando impropriamente tra i** cittadini il consumismo sanitario;



# Fare di più non vuol dire fare meglio... invece → qualche esempio

- > Esami RX: sono di una utilità a dir poco innegabile, ma ne stiamo abusando.
- Antibiotici: devono essere assunti soltanto se indispensabili, ma l'Italia è tra i Paesi europei con il più alto consumo di questo tipo di farmaci.
- ➤ Check up (magari fai-da-te): non esiste invece nessuna dimostrazione scientifica di utilità per una vita migliore oppure più lunga. Spesso invece si ottiene il risultato di evidenziare anomalie di nessuna importanza clinica, instaurando in tal modo un vero e proprio circolo vizioso. Il cittadino sano esce talvolta "malato" da questo monitoraggio con la prescrizione di ulteriori esami e ulteriori controlli nel tempo.
- ➤ PSA (Antigene Prostatico Specifico): prescritto a tappeto "per la diagnosi precoce del tumore della prostata» ma non esiste alcuna dimostrazione scientifica di utilità a scopo di diagnosi precoce, di prevenzione o di stadiazione.