



I medici possono contribuire a costruire la fiducia nel sistema sanitario

Description

Andrea Vannucci, professore a contratto di programmazione, organizzazione e gestione delle aziende sanitarie DISM UNISI

Noi medici siamo così concentrati sulla persona che abbiamo davanti, sul desiderio di capire cosa ha che non va e in quale modo possiamo intervenire in modo efficace, che trascuriamo quale grande problema sia quell'altra persona che non vediamo perché difficilmente sarà in grado di arrivare fino a noi e che non riceverà cure adeguate.

I fattori che influenzano l'accesso alle cure sono molteplici: accessibilità, accettabilità, disponibilità del processo di cura, disponibilità del luogo di cura, sostenibilità e appropriatezza.

Il bisogno che appare oggi essere preminente è rappresentato dalle persone che presentano stati di comorbidità. Il livello di carico di comorbidità è maggiore nella sottopopolazione caratterizzata da bassi titoli di studio e difficoltà economiche rispetto alla sottopopolazione ricca, caratterizzata da un alto livello di istruzione. Avviene quindi che chi avrebbe più bisogno ha anche maggiori difficoltà di accesso.

Sempre più chi può permetterselo sceglie di curarsi pagando di tasca propria. Tra le famiglie più abbienti, quelle che ricorrono a spese sanitarie private, superano l'80 per cento. Sembra però che anche chi non potrebbe ricorrere alla sanità privata dal momento che tra le famiglie meno abbienti la quota di chi rinuncia all'offerta pubblica raggiunge il 60 per cento. In particolare, spendono per la salute le coppie anziane over 75 e le famiglie con tre o più figli. Cresce anche il ricorso ai servizi delle strutture private accreditate: la quota di ricoveri nelle strutture accreditate sul totale è passato dal 24,8 per cento del 2017 al 27,1 per cento del 2022 mentre per gli interventi chirurgici si passa dal 33,4 per cento al 35,8 per cento. Ma questo, va ricordato, è una redistribuzione dell'offerta sanitaria che non pesa sulle finanze dei cittadini in quanto sta dentro il finanziamento pubblico.

Le diseguaglianze

Mentre i ministri della salute ed i leader sanitari europei si riunivano in Estonia (12 dicembre 2023) per la Conferenza sui sistemi sanitari, un nuovo rapporto OMS/Europa riporta che milioni di persone sono in difficoltà perché debbono pagare di tasca propria l'assistenza sanitaria. Tale difficoltà diventa in singoli casi una vera "catastrofe", cioè quando la spesa supera il 40 per cento della capacità di spesa della persona e la sua famiglia. Spesa sanitaria catastrofica significa che una famiglia non può più permettersi di soddisfare i bisogni di base – cibo, alloggio e utenze domestiche – a causa del fatto di dover spendere per l'assistenza sanitaria.

Se si considera il quinto più povero della popolazione, la spesa sanitaria catastrofica può essere da 2 a 5 volte superiore alla media nazionale. Ciò significa che le persone più povere sono quelle che hanno maggiori probabilità di soffrire le maggiori difficoltà finanziarie.

Le spese sanitarie catastrofiche vengono sostenute dal 2,8 per cento delle famiglie residenti (731.489 nuclei), un dato in aumento di 0,4 punti percentuali rispetto al 2019. Il Mezzogiorno continua a essere il più colpito: 4,7 per cento delle famiglie, in aumento di 1 punto percentuale nell'ultimo anno.

Le famiglie più esposte al rischio di spese “catastrofiche” sono quelle degli anziani over 75 (soli o in coppia) e le coppie con tre o più figli minorenni: in queste ultime, in particolare, pesano le cure odontoiatriche.

La pandemia ha peggiorato la situazione per molti, creando enormi arretrati che possono costringere le persone a ricorrere a prestazioni sanitarie a pagamento

OMS/Europa esorta quindi i paesi a fare 5 scelte politiche per migliorare la protezione finanziaria dei propri cittadini e mantenere la loro fiducia nelle istituzioni sanitarie:

1. La copertura finanziaria dovrebbe essere garantita con la spesa pubblica per far sì che non vi siano gravi carenze di personale sanitario, lunghi tempi di attesa per le cure e spese dei privati cittadini.
2. Il diritto all'assistenza sanitaria dovrebbe rimanere svincolato dal pagamento di eventuali assicurazioni e/o fondi sanitari.
3. Eventuali co pagamenti (i “ticket”) dovrebbero essere applicati con parsimonia e concepiti in modo tale che le persone a basso reddito o con malattie croniche siano automaticamente esentate.
4. La copertura delle cure primarie dovrebbe includere l'intero trattamento, non solo la consultazione e la diagnosi.
5. I rifugiati, i richiedenti asilo e i migranti privi di documenti dovrebbero avere diritto alle stesse prestazioni degli altri residenti, senza ostacoli amministrativi all'accesso ai diritti.

La fiducia

La fiducia è il collante che tiene insieme le nostre società, compresi i nostri sistemi sanitari. La sfiducia nelle istituzioni e nei politici sta crescendo, con un conseguente impatto sui nostri sistemi sanitari. Sempre più spesso, le persone non si fidano del fatto che i servizi sanitari forniranno loro quanto necessario.

Gli operatori sanitari stanno perdendo fiducia sulla capacità del sistema di aver “cura” di loro e di essere in grado di valorizzarli e ciò sta determinando molteplici scioperi e azioni sindacali in vari paesi europei.

Per la prima volta nella storia del servizio sanitario nazionale, il settore pubblico non è più la prima scelta dei professionisti. Molti giovani, sempre meno disposti ad accettare condizioni di lavoro dure e poco gratificanti, preferiscono andare all'estero o lavorare come liberi professionisti. Oltre il 40 per cento dei medici si dichiara non soddisfatto della propria situazione professionale. Ancora più grave è il fenomeno per gli infermieri. Osserviamo una forte carenza di vocazioni. Le nuove leve sono in numero molto inferiore rispetto agli altri Paesi europei. Ai test di ingresso per la laurea in infermieristica hanno preso parte 22.957 candidati per 20.059 posti, con un rapporto domande/posti pari a 1,1.

Anche i politici, magari senza dichiararlo esplicitamente, sembrano non fidarsi della capacità del sistema sanitario di riformarsi di fronte alle nuove sfide (ad esempio, sfruttando le innovazioni digitali) o di affrontare questioni che destano preoccupazione (ad esempio, il rapido invecchiamento della popolazione).

La fiducia è alla base di un sistema sanitario ben funzionante e svolge un ruolo cruciale per far sì che servizi sanitari efficaci e di alta qualità vengano erogati. La fiducia è essenziale sia perché le politiche governative finanzino convintamente il sistema sanitario, sia nei frangenti nei quali si chiedono ai cittadini contributi ulteriori a fronte di aumenti di spesa non programmati.

Nell'ultimo rapporto di Meridiano Sanità, come si può leggere nell'area “Efficacia, efficienza e appropriatezza dell'offerta sanitaria”, Emilia-Romagna e Toscana si confermano (ancora) ai primi due posti mentre tutte le Regioni del Sud sono al di sotto della media nazionale. E' da ricordare però che questo primato ci sta costando più di quanto disponiamo e che la Giunta regionale toscana ha deciso un'addizionale IRPEF. Ecco che nel chiedere uno sforzo di questo tipo ai cittadini sarà indispensabile rassicurarli che niente verrà trascurato per migliorare l'efficienza del sistema e renderne poi conto in modo trasparente. Solo procedere con queste attenzioni manterrà e rinforzerà la fiducia nel sistema.

Aumentare la fiducia nel sistema sanitario pubblico richiede sforzi coordinati e una serie di azioni mirate per affrontare le preoccupazioni e le percezioni negative. Le strategie che potrebbero essere adottate sono molteplici e sinergiche, tra queste ricordiamo:

La comunicazione trasparente

Fornire informazioni chiare e accessibili sulla qualità dei servizi sanitari, le politiche di sicurezza e gli standard di cura. Comunicare apertamente sugli errori e sulle azioni correttive adottate, dimostrando responsabilità e impegno per il miglioramento continuo.

Il coinvolgimento della comunità

Coinvolgere attivamente la comunità nelle decisioni relative alla salute pubblica. Creare spazio di partecipazione per ascoltare i bisogni e le preoccupazioni della popolazione. Organizzare incontri pubblici, forum e tavoli di discussione per favorire il dialogo tra i cittadini e i responsabili del sistema sanitario.

Il Monitoraggio della qualità

Implementare programmi di monitoraggio della qualità per garantire che gli standard sanitari siano rispettati. Pubblicare regolarmente rapporti sulla qualità dei servizi e sulle misure adottate per migliorarli. Coinvolgere organizzazioni indipendenti per valutare la qualità dei servizi e condividere pubblicamente i risultati.

La trasparenza finanziaria

Fornire informazioni trasparenti sui finanziamenti del sistema sanitario pubblico, mostrando come vengono utilizzati i fondi pubblici per migliorare la qualità dei servizi. Evitare pratiche finanziarie opache e garantire la responsabilità nella gestione delle risorse.

La risposta efficace alle crisi

Prepararsi a gestire crisi sanitarie in modo rapido ed efficace. Dimostrare *leadership* competente e comunicare tempestivamente con il pubblico durante situazioni di emergenza.

È indispensabile però riconoscere che i medici giocano un ruolo fondamentale nel contribuire a aumentare la fiducia nel sistema sanitario pubblico. Questa consapevolezza richiede sia che tale ruolo venga riconosciuto pubblicamente, e con convinzione, sia anche una chiara assunzione di responsabilità. Ecco alcune delle azioni che confidiamo noi medici possiamo intraprendere:

Curare una relazione efficace

Comunicare in modo chiaro e comprensibile con i pazienti, spiegando diagnosi, trattamenti e procedure in modo accessibile. Rispondere alle domande dei pazienti con pazienza e trasmettere empatia. Dimostrare interesse e attenzione nei confronti delle preoccupazioni e delle esperienze dei pazienti. Favorire un ambiente in cui i pazienti si sentano liberi di condividere le proprie preoccupazioni e aspettative. Creare un ambiente di cura inclusivo e senza discriminazioni

Promuovere l'educazione sanitaria

Fornire informazioni educative sui comportamenti preventivi, stili di vita sani e sulla gestione delle malattie. Incentivare la partecipazione attiva del paziente nella propria cura e coinvolgerlo nella presa di decisioni informate. Collaborare con i pazienti per sviluppare piani personalizzati di prevenzione e gestione della salute.

Coinvolgere le comunità

Partecipare a iniziative comunitarie e programmi di sensibilizzazione sulla salute. Collaborare con organizzazioni locali per promuovere la salute e rispondere alle esigenze specifiche della comunità.

Essere aperti sulla sicurezza

Riconoscere e affrontare gli errori in modo aperto e trasparente, dimostrando responsabilità e impegno per l'apprendimento

continuo. Promuovere una cultura della sicurezza e della qualità all'interno dell'ambiente di lavoro.

Fare azioni di “*advocacy*” per il sistema sanitario pubblico:.

Sostenere pubblicamente il sistema sanitario pubblico e spiegare i benefici di un accesso equo e universale ai servizi sanitari. Partecipare a discussioni pubbliche e difendere l'importanza del finanziamento adeguato del sistema sanitario.

Implementare queste strategie richiede tempo e sforzi ma è in grado di costruire una fiducia più solida della comunità nei confronti del sistema sanitario pubblico.

I medici possono contribuire significativamente a costruire fiducia nel sistema sanitario pubblico attraverso una pratica medica centrata sul paziente, la promozione della prevenzione e la partecipazione attiva nella comunità. La loro *leadership* e *advocacy* sono fondamentali per creare un ambiente in cui i pazienti si sentono sostenuti e sono fiduciosi nel sistema sanitario. Questo ruolo però deve anche essere chiaramente riconosciuto, considerato ed apprezzato da parte delle organizzazioni nelle quali lavorano e da chi le dirige. Ci sono stati casi di sottovalutazione e talvolta di sottile ed arrogante disprezzo. Manifestazioni che abbiamo riscontrato ma che ci auguriamo appartengano al passato.

andrea.gg.vannucci@icloud.com

CATEGORY

1. Scienza e professione

POST TAG

1. Politiche sanitarie

Category

1. Scienza e professione

Tags

1. Politiche sanitarie

Date Created

Febbraio 2024

Author

redazione-toscana-medica

Meta Fields

Views : 12915

Nome E Cognome Autore 1 : Andrea Vannucci