

Il rapporto fra finanziamento e qualità delle prestazioni nelle ASL e nelle aziende ospedaliere

A cura di
Michele Borgia

Struttura dell'intervento

- I. Caratteristiche originarie e carenze del SSN:
- II. Istituzioni e contratti in tema di servizi sanitari;
- III. Modelli di finanziamento delle strutture sanitarie nell'ambito di un sistema sanitario regionale:
 - a. Quota capitaria;
 - b. Meccanismo tariffario;
 - c. Il finanziamento per funzioni;
 - d. I finanziamenti straordinari;
 - e. I finanziamenti vincolati

IV. Conclusioni

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

A) ASSENZA DEL PREZZO E DELLA DISCRIMINAZIONE DEI BISOGNI

In assenza di prezzo, l'offerta di servizi sanitari ne provoca la domanda contribuendo ad accrescere le diseconomie ed a favorire il fenomeno delle liste d'attesa.

Qualunque livello di offerta verrà sistematicamente esaurito creando le premesse per un ulteriore incremento dell'offerta.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

La mancanza del prezzo non stimola i produttori sanitari ad offrire prestazioni di elevata qualità.

C'è infatti la loro consapevolezza che in presenza del prezzo zero comunque i pazienti (almeno quelli a reddito non elevato) sono incentivati a preferire la prestazione gratuita.

C'è in sostanza una sorta di “incentivo costretto” al consumo gratuito anche se non di elevata qualità.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Il principio “tutto a tutti gratuitamente” consente da un lato la destinazione di risorse alla soddisfazione di bisogni non prioritari e dall’altro comporta la carenza di risorse per le prestazioni con maggiore priorità.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

B) LA POSIZIONE DI MONOPOLIO

La mancanza del prezzo e l'obbligo di iscrizione al SSN attribuiscono al Servizio Sanitario Pubblico una condizione di monopolista di fatto.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Tale condizione contribuisce a diffondere fra erogatori e destinatari dei servizi resi dal SSN che questi ultimi siano un punto di riferimento obbligato a prescindere dalla qualità della prestazione erogata.

I modelli organizzativi adottati, nella maggior parte dei casi provocano mancanza di competizione disincentivando gli addetti al massimo sforzo; conseguentemente i costi unitari tendono a crescere.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Questa tendenza è inoltre ulteriormente accentuata dal fatto che il budget non è stringente. Operando al di fuori delle regole del gioco tipiche del mercato il produttore pubblico non è soggetto al fallimento.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Ogni livello di domanda viene di fatto soddisfatto dall'offerta pubblica anche se con ritardi (code e liste d'attesa) e non sempre con prestazioni di adeguata qualità ed efficacia.

Il paziente consumatore di fatto non ha scelte alternative a causa del costo delle medesime (polizze sanitarie e medicina privata).

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

C) L'ASIMMETRIA INFORMATIVA

Nella produzione sanitaria non sono conosciuti i veri “costi unitari minimi di produzione”.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Tale concetto si riferisce, dato un certo livello di tecnologia esistente, ad una unità di misura che segnala ***l'intensità dello sforzo produttivo idoneo a rendere minimo il costo di produzione dei servizi sanitari.***

Se il livello dello sforzo produttivo non è conosciuto gli operatori sanitari pongono in essere scelte operative che possono aumentare il costo unitario di produzione.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

d) LA MASSIMIZZAZIONE DELLE RISORSE

L'asimmetria informativa consente al produttore pubblico di operare al fine di massimizzare le risorse a propria disposizione.

Per dare concretezza all'analisi può essere opportuno fare riferimento all'ospedale che assorbe la parte relativamente maggiore della spesa sanitaria pubblica.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

L'ospedale può essere considerato come un'impresa pubblica che offre servizi richiesti non direttamente dal consumatore bensì dai suoi agenti: gli operatori sanitari.

L'Autorità politica ha l'obiettivo di fornire le strutture e le risorse necessarie a fronteggiare la domanda di servizi sanitari allo scopo di tutelare la salute della collettività.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

L'A.S.L. in qualità di terzo pagante si trova, di fatto, in una situazione di informazione asimmetrica: dispone di informazioni insufficienti sui veri costi di produzione ospedaliera e deve, di fatto basarsi sulle informazioni fornite dagli operatori sanitari, mediante le amministrazioni degli ospedali.

Le norme vigenti non prevedono a favore degli operatori sanitari incentivi finalizzati alla razionalizzazione del costo in quanto il "residuo" (ossia la differenza fra le risorse assegnate e costo totale non è per legge appropriabile).

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Gli operatori sanitari utilizzano risorse pubbliche trasferitegli dall'ASL e non sopportano l'onere del costo di produzione.

In un simile ambiente gli erogatori di servizi sanitari devono far ricorso solo alla propria coscienza e sensibilità sociale in quanto il sistema stimola gli stessi a massimizzare il budget disponibile considerato come una misura del prestigio e dell'importanza delle strutture sanitarie.

La produzione di equilibrio, tenuto conto della mole di risorse richieste dalle strutture, può divenire superiore e sovente diviene superiore a quella socialmente ottimale.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Tale circostanza induce a spendere interamente il residuo facendo sì che i costi crescano fino al livello corrispondente alla quantità di produzione prescelta.

I possibili risultati consistono:

1. Nella minore disponibilità alla contrazione sugli acquisti per fattori produttivi;
2. Nell'indurre potenzialità di comportamenti demotivati da parte dei dipendenti;

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

3. Nell'impiego non ottimale dei fattori.

Tali argomentazioni possono essere accentuate da situazioni di sostanziale potere monopolitistico dovute sia a ragioni spaziali che alla specificità dei servizi erogati.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

L'operatore del SSN potrebbe non avere incentivi ad accrescere sostanzialmente le risorse disponibili in considerazione degli attuali meccanismi di fissazione dei budget e degli utilizzi degli stessi.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Tale situazione può indurre all'assunzione di fenomeni deprecabili caratterizzati dalla scelta delle strutture sanitarie di produrre una quantità di servizi oscillante intorno ad un valore predeterminato rivelando costi superiori a quelli veri.

Gli effetti perversi di tali eventuali scelte possono essere rappresentate dal tentativo delle stesse strutture di minimizzare lo sforzo aumentando le risorse a loro disposizione.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Sono a tutti note le polemiche che conducono l'esagerato amplificarsi del fenomeno delle code, delle liste d'attesa e della carenza di qualità che finisce per rivalutare l'attività svolta dalle strutture private.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

e) MANCANZA DI CONTRATTAZIONE FRA CHI PAGA E CHI PRODUCE

Le limitazioni sull'autonomia giuridica e finanziaria degli ospedali ha fatto convergere sulle A.S.L. i ruoli di pagatore e produttore riducendo sostanzialmente i contrasti di interesse altrimenti fisiologicamente presenti nelle logiche organizzative basate sulle leggi di mercato tra chi deve pagare (e vuole farlo nella minore misura possibile a prescindere dal valore attribuibile al bene acquisito) ed il produttore (che tende a massimizzare il prezzo del bene ceduto a prescindere dal suo valore intrinseco).

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

f) ASSENZA DI CORRELAZIONE FRA BENEFICIO E COSTO

Il FSN viene ripartito fra le Regioni e da queste fra le A.S.L.

Le risorse vi affluiscono dall'IRAP, accise varie, compartecipazione al gettito I.V.A. e dal bilancio dello Stato.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Ciò significa che le risorse sono reperite a livello prevalentemente centralizzato mentre le decisioni di spesa sono sostanzialmente decentrate a livello locale e in particolare a livello di a.s.l.

Tale sistema non incentiva le a.s.l. al rispetto dei budget e spinge le a.s.l. ad accrescere la spesa (ed i conseguenti benefici finanziari) con incrementi del costo che gravano in misura prevalente sull'intera collettività nazionale.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

L'incremento della spesa locale non subisce vincoli stringenti nel reperimento a livello locale delle fonti di copertura dei fabbisogni finanziari aggiuntivi.

Esistono quindi condizioni avverse a garantire il controllo della spesa mediante una correlazione positiva fra l'incremento di quest'ultima ed incremento delle risorse da reperirsi localmente sotto forma di compartecipazione al costo (ticket o inasprimento del prelievo tributario locale).

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

g) CARENZA DI INCENTIVI PER GLI ADDETTI

Le risorse umane utilizzate nell'ambito del SSN vengono remunerate secondo quattro modalità di pagamento:

1. I *dipendenti* con il salario;
2. I *medici di base* su base capitaria semplice;
3. I *medici specialisti* su base oraria o con tariffa fissa per ciascuna prestazione.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

1. La remunerazione con il salario rende necessaria un'effettiva capacità di controllo dei propri dipendenti per evitare che questi ultimi siano incentivati a ridurre il livello dello sforzo lavorativo provocando:
 - a) Minore qualità del servizio;
 - b) Maggiore costo unitario del medesimo;
 - c) Code e liste d'attesa più lunghe.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Per esempio il *medico ospedaliero* pur essendo un dipendente remunerato con uno stipendio fisso svolge di fatto, organizzando e supervisionando il processo produttivo, la funzione di imprenditore a cui invece spetta una remunerazione basata sul profitto cioè su un meccanismo meritocratico.

La massimizzazione dell'impegno lavorativo e dei conseguenti risultati potrebbe essere conseguita se una parte della remunerazione fosse correlata a qualche parametro di performance del medico stesso (meccanismo meritocratico).

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

2. Il *medico di base* che può dare o meno inizio al flusso della spesa sanitaria gode di una remunerazione priva di incentivi finalizzati al controllo della spesa sanitaria controllando le proprie prescrizioni. Essendo gratuito l'uso dei fattori sanitari ed essendo solo al varo della istituzionalizzazione di controlli efficaci sul suo comportamento egli è incentivato a valutare con grande discrezionalità il livello di salute e i desideri del paziente.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

Per soddisfare le aspirazioni del paziente e per ridurre il proprio impegno è stimolato a favorire il consumo sanitario, facendo venire meno il controllo della spesa sanitaria. Alcuni studiosi hanno individuato nella compartecipazione agli oneri relativi ai consumi sanitari (ticket) a carico dei pazienti per le prestazioni relativamente meno prioritarie uno strumento di autocontrollo della dinamica della spesa sanitaria.

Caratteristiche originarie e carenze del SSN

3. La remunerazione del *medico specialista* su base oraria non incentiva il medico al massimo sforzo con conseguenti code e liste di attesa. La remunerazione per prestazione può incentivare il medico a creare domanda per i propri servizi.