

LA SANITÀ OGGI. E DOMANI? Convegno sullo stato della sanità

Lo scorso fine giugno la **Fondazione "Elio Bisulli"** intitolata al fondatore della Casa di Cura San Lorenzo e l'associazione **"Labora"** hanno organizzato il **convegno "La sanità oggi. E domani?"** nel quale è stato presentato il volume **La sanità che cambia: dentro il sistema emiliano-romagnolo**, pubblicato nel 2026 dalla casa editrice "il Mulino" di Bologna.

La pubblicazione contiene l'esito di un'ampia e approfondita ricerca sullo stato della sanità



con particolare riguardo alla situazione dell'Emilia-Romagna.

Dopo l'introduzione di **Raffaele Bisulli**, presidente della Fondazione "Elio Bisulli" e di **Michele Navacchia** dell'associazione "Labora", sono intervenuti i due relatori: il **prof. Federico Toth** (Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università di Bologna) e il **prof. Ivo Colozzi** (Alma Mater - Università di Bologna).

Segue a pag. 2 →





I voti degli emiliano-romagnoli alla sanità regionale

Il prof. Toth, coordinatore della ricerca e curatore della pubblicazione, ha precisato che essa è stata resa possibile grazie al fattivo contributo della Fondazione "Lercaro" di Bologna ed è stata l'occasione per

fare il punto sullo "stato di salute" del sistema sanitario e sul suo funzionamento.

Ciò è stato possibile attraverso la realizzazione di un sondaggio relativo al funzionamento della sanità pubblica su un campione statisticamente rilevante della popolazione regionale pari a 3000 individui residenti in Emilia-Romagna.

Dovendo formulare una pagella del SSR gli intervistati hanno espresso voti che oscillano da un minimo di 6 ad un massimo di 7,5. Sulla base di questi ri-

sultati Toth ha sottolineato come l'**opinione prevalente sia che il sistema sanitario regionale abbia ancora margini di miglioramento.**

La competenza del personale ha ottenuto un 7 mentre **il giudizio sui tempi di attesa ha avuto un pesante 4 e mezzo così come è stato valutato a malapena sufficiente il coordinamento dei servizi.**

Riguardo alla medicina territoriale il 46,4% del campione **apprezza il modello tradizionale di medico di base** anche se un significativo 26,2% gradirebbe **modelli innovativi (app per assistenza h24, collegamenti online e telefonici per assistenza medica).**

È questo, secondo Toth, un segnale di attenzione e **interesse da parte degli utenti anche verso modelli digitalizzati della medicina generale.**

C'è poi la **preferenza per la visita in presenza (59%) ma è anche molto alto il gradimento per quella realizzata da remoto (41%).** Per quanto riguarda le polizze assicurative sanitarie si rileva una forte crescita in quanto il 37% degli intervistati ha dichiarato di utilizzarle esprimendo un giudizio medio di soddisfazione con voto 7.



Sanità pubblica e sanità privata accreditata in Emilia-Romagna

Il prof. Colozzi, autore con Marta Gibilin del capitolo del volume sulla sanità privata emiliano-romagnola, ha preventivamente inquadrato il concetto di sanità pubblica che è da ritenersi tale non tanto per la qualifica dell'erogatore quanto per la gratuità della prestazione al netto di ticket stabiliti per legge.

Pertanto sanità pubblica è sia il soggetto pubblico che il soggetto privato accreditato; invece sanità privata è l'ambito nel quale la prestazione avviene dietro il pagamento di un corrispettivo da parte dell'utente/paziente.

Venendo all'ambito emiliano-romagnolo, il privato accreditato, in base ai dati raccolti da Colozzi, "vale" nel sistema sanitario regionale per il 31% dei posti letto, per il 18,9% di dimissioni e per il 19,2% delle giornate di degenza

per cui sicuramente non può essere considerato una presenza irrilevante.

Comparando l'Emilia-Romagna ad altre regioni risulta che in Lazio, Lombardia e Molise il privato ha una incidenza più alta così come anche nelle grandi regioni del meridione mentre più bassa è la rilevanza ad esempio in Toscana o in Friuli.

Un dato su cui riflettere è che la quota di fondo sanitario riservata al privato accreditato in Emilia-Romagna è più bassa della media nazionale.

Il prof. Colozzi ha quindi riservato un'ampia riflessione sulla esistenza e la natura del modello di sanità specifico dell'Emilia-Romagna, una valutazione maturata in base ad interviste a stakeholder pubblici (dirigenza pubblica regionale) e privati (rappresentanti delle associazioni di categoria dell'ospitalità privata e ambulatoriale accreditate).



I modelli di sanità

Sempre comparando varie situazioni regionali sono stati enucleati da Colozzi tre tipi di modelli:

- a) **modello ancillare**; è quello che, ad esempio, è specifico del Lazio, caratterizzato da una **scarsa strutturazione, legato a dinamiche di mercato, con una qualità non sempre regolamentata**;
- b) **modello competitivo**; è lo schema tipico della sanità lombarda, ove il **privato accreditato è autonomo, competitivo rispetto al pubblico e registra al suo interno la prevalenza di grandi gruppi imprenditoriali**;
- c) **modello dell'Emilia-Romagna**; si basa sulla **programmazione integrata non solo all'interno del pubblico ma anche tra pubblico e privato accreditato per evitare ogni forma di competizione**. Questo modello si fonda sostanzialmente su una **pianificazione centralizzata regionale**. Si distingue radicalmente dalla Lombardia anche per le caratteristiche del **tessuto imprenditoriale del privato accreditato, costituito in maggioranza da medio/piccole strutture spesso a conduzione "familiare"**. Questo modello al suo interno consente un **marginale di autonomia delle AUSL locali nella negoziazione con il privato accreditato** che in questo negoziato è **oggetto di una costante pressione ad adeguare la propria offerta alle esigenze che di volta in volta il pubblico manifesta**.

Le criticità

Evidenziate le peculiarità del modello emiliano-romagnolo di sanità, il prof. Colozzi ne ha mostrato le possibili **criticità**.

Innanzitutto questa tipologia di organizzazione **preclude al privato accreditato l'elaborazione di una programmazione pluriennale** a causa della mancanza di flessibilità della pianificazione del pubblico.

Altra preoccupazione è destata dal **mancato aggiornamento delle tariffe** che pesa in particolare sul privato accreditato che ovviamente autofinanzia la sua attività.

All'interno del modello ci sono però **sfide comuni a pubblico e privato** che sono da affrontare.

Una delle più importanti è la **difficoltà nel reperire il personale medico e infermieristico** ma non meno preoccupante è il tema del **sottofinanziamento dell'intero sistema sanitario**.



Nuove tendenze e segnali di crisi del modello emiliano-romagnolo

Concludendo, il prof. Colozzi ha sottolineato un fenomeno nuovo manifestatosi all'interno del modello emiliano-romagnolo ed è quello dell'**adozione da parte del pubblico di schemi e strumenti tipici del settore privato**. Al riguardo un esempio significativo sono le **prestazioni intramoenia**, per le quali l'Emilia-Romagna ha registrato il più alto incremento tra le regioni italiane, quasi a proporre in modo significativo una specie di **"privatizzazione del pubblico"**.

È poi importante evidenziare come complessivamente questo modello si basa su di una forma di **"sussidiarietà inversa"** fondata sul principio che **si ricorre all'apporto del privato accreditato solo quando il pubblico non è in grado da solo di assicurare le prestazioni richieste dall'utenza**.

Tale principio, secondo Colozzi, sembra avere applicazione senza alcuna opposizione sostanziale forse anche

grazie ad una certa affinità ideologica tra vertici regionali pubblici e quelli dell'associazionismo di categoria, un'affinità non strettamente politico-partitica quanto di visione di governo e programmazione del settore sanitario.

Se è vero che il **modello emiliano-romagnolo ha retto meglio di altri ai problemi creati dal sottofinanziamento** è anche vero che si coglie anche qualche segnale di crisi.

Secondo Colozzi, se perdurasse una riduzione del finanziamento pubblico, **il privato accreditato potrebbe orientarsi perlopiù a mettersi a disposizione del mercato assicurativo e del welfare aziendale**, in coerenza con la **crescita registratasi negli ultimi anni della presenza dei grandi gruppi dell'imprenditoria della sanità decisamente più lontani e meno affini alla ideologia che ha prodotto il modello emiliano-romagnolo**.



ATTIVITÀ DI RICOVERO

- Chirurgia generale
- Ginecologia
- Lungodegenza
- Medicina generale
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Urologia
- Centro di medicina del sonno

POLIAMBULATORIO

- Cardiologia
- Chirurgia dell'Obesità
- Chirurgia generale
- Dermatologia
- Dietologia
- Endocrinologia
- Flebologia
- Ginecologia
- Medicina generale e diabetologia
- Neurologia
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Otorinolaringoiatria
- Pneumologia
- Psicologia
- Urologia

SERVIZI AMBULATORIALI

- Andrologia
- Diagnostica per immagini (Risonanza magnetica nucleare, TAC, MOC, Ecografia, Radiologia digitale)
- Diagnostica vascolare
- Elettromiografia
- Endoscopia
- Fisiocinesiterapia
- Fisiopatologia cardiovascolare
- Laboratorio analisi
- Medicina del Lavoro
- Odontoiatria
- Terapia del Dolore

Casa di Cura privata accreditata con il Sistema Sanitario Nazionale

Direttore Sanitario: Dr. Marcello Amadori

Via N. Dell'Amore, 15 - 47521 Cesena (FC)

Prenotazioni: n. verde 800 856056 - Centralino: tel. 0547 361510 - fax 0547 22452

info@sanlorenzino.it - www.sanlorenzino.it

