

PATTO PER LA SALUTE: ancora lontani dai bisogni dei cittadini, continui rinvii ad altre sedi e questioni storiche ancora senza risposta



*commento di **Tonino Aceti** -coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva*

“Dopo che per un anno Governo e Regioni hanno avuto un intenso confronto, ci saremmo aspettati che il Patto andasse al cuore dei problemi che ogni giorno incontrano i cittadini. E invece ci ritroviamo un documento di intenti con poca concretezza, che affronta solo poche questioni nell'immediato e lascia molti fronti aperti” .

Sono previsti 24 rinvii ad Accordi, Intese, Decreti, e altri atti per dare attuazione e concretezza alla maggior parte delle questioni affrontate; **13 sono invece gli “organismi” previsti** tra tavoli, gruppi di lavoro, commissioni e cabine di regia che lavoreranno ai restanti contenuti del

Patto, nei quali non è mai prevista la partecipazione delle organizzazioni di cittadini e pazienti.”

“Sebbene si sia raggiunta un'intesa, i livelli di finanziamento per il SSN sembrano inferiori rispetto a quanto prospettato dal Ministro a gennaio, prima dell'approvazione del DEF 2014: 1,39 miliardi in meno nel 2015, e 2,119 miliardi nel 2016, con la possibilità di ulteriori modifiche nei prossimi anni.

Passi indietro sull'HIV: i finanziamenti finalizzati all'assistenza extraospedaliera e alla formazione vanno in un unico calderone indistinto, così come quello destinato alla Fibrosi Cistica.”

Mentre da un lato il Patto riconosce l'importanza dell'effettività dei LEA anche ai fini del monitoraggio e del sistema premiante per le Regioni, da un peso all'umanizzazione delle cure; prevede il tanto auspicato Piano nazionale delle Cronicità e centralità ai percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali e stabilisce una regia ed un ruolo chiave alla valutazione dell'innovazione secondo la metodologia HTA, dall'altro invece, **rinvia ulteriormente questioni storiche** sulle quali i cittadini attendevano una risposta immediata. Ad esempio: aggiornamento e revisione LEA; aggiornamento e revisione nomenclatore protesi ed ausili; continuità assistenziale dall'ospedale al domicilio; alleggerimento dei ticket. E anche la direttiva sulle cure transfrontaliere subisce un ritardo sulla tabella di marcia rispetto a quanto definito nel decreto 38/14, a causa di ulteriori rinvii.

Totalmente **tralasciate poi questioni come tempi di attesa e gestione rischio clinico**. Per aspetti quali la terapia del dolore e le cure palliative, nonostante rappresentino una priorità nel semestre di presidenza italiano, è presente un solo richiamo relativo alla presenza di una figura medica formata ed esperta sul tema del dolore nelle AFT e UCCP.

“**Vigileremo** sulla concreta attuazione del Patto in ogni sua parte”, **monitorando il rispetto delle scadenze**, richiamando le istituzioni ad adempiere agli impegni assunti. Non mancheremo di dare il nostro contributo basato sulle reali esigenze per un Servizio sanitario in cui il cittadino sia centrale, anche se non è espressamente previsto un ruolo alle organizzazioni di cittadini e pazienti. Il Tribunale per i diritti del malato sarà attore e non spettatore di questo processo.”



fonte:

Cittadinanzattiva



Editing:

www.sossanita.it