



"Ridurre le liste di attesa, rilanciare la Sanità Pubblica in Basilicata"

Garantire concretamente il diritto alla salute, come diritto di cittadinanza fondamentale costituzionalmente sancito, vuol dire aggredire oggi diverse criticità, a partire dal sotto finanziamento del fondo sanitario nazionale e dalla conseguente riduzione delle risorse regionali. Una situazione di particolare difficoltà dovuta alla politica degli ultimi anni di tagli lineari e “patti per la salute” che hanno fortemente penalizzato il SSN e gli stessi operatori, senza tralasciare sprechi e diseconomie.

In Basilicata garantire realmente il diritto alla salute vuol dire, tra le altre cose e indicando il tutto sommariamente, aggredire principalmente **sia la barriera dei costi che ancora il cittadino deve sostenere** (costi indiretti, legati all'accesso materiale alle strutture, alla corretta informazione, ecc.; costi diretti, quali quelli dei ticket a livello nazionale e, a livello regionale, quelli connessi al ticket per la farmaceutica), **sia la barriera rappresentata dall'effettiva offerta sanitaria, dal suo accesso in tempi ragionevoli, dall'esigibilità di una prestazione di qualità.**

Come Cgil, Cisl e Uil, insieme alle categorie del lavoro pubblico e più in generale insieme alle altre categorie (sindacati dei pensionati in primis), **siamo impegnati da tempo in questa battaglia** che ora va ripresa e rilanciata, aprendo una "**vertenza salute**" a tutto campo, indicando priorità e metodi per un confronto serrato a partire con la Regione.

L'allungamento dell'aspettativa di vita sta cambiando profondamente la domanda di cura e assistenza da parte dei cittadini lucani; per fronteggiare questo cambiamento serve uno sforzo organizzativo ed economico del pubblico affinché il diritto costituzionale alla salute non sia solo un proclama scandito nelle grandi occasioni ma un diritto concretamente esigibile nel quotidiano delle persone che per necessità entrano in contatto con quella macchina complessa che è il servizio sanitario pubblico.

Occorre rafforzare e migliorare l'intero sistema domanda-offerta delle prestazioni sanitarie, partendo, appunto, dalle liste di attesa, attraverso il superamento della logica di compartimentazione dei tre segmenti di erogazione dei servizi: Pronto Soccorso, attività in regime di ricovero, attività ambulatoriali. Tali segmenti devono essere considerati come componenti di un unico sistema che deve condividere le stesse logiche e criteri di appropriatezza per l'accesso alle prestazioni, adeguandosi in modo flessibile all'andamento della domanda, utilizzando tutte le risorse umane e strumentali disponibili. Un 'sistema a rete' ben definito nel quale la persona sia accolta da qualsiasi punto il sistema sia approcciato, individuandone subito il suo bisogno di salute. Il tempo è una variabile decisiva che fa la differenza tra la buona e la cattiva sanità le liste di attesa sono un oltraggio alla salute dei cittadini e hanno un costo sociale incalcolabile.

In quest'ottica, **l'abbattimento dei tempi delle liste di attesa rappresenta una priorità assoluta** per il superamento di una criticità simbolo per il cittadino dell'iniquità dell'accesso ai servizi sanitari .

Vi sono ormai interi settori della medicina diagnostica e di laboratorio che, per sovraccarico di lavoro rispetto al personale presente, per modalità organizzative dei vari reparti ed unita', vedono



esami disponibili all'utenza in tempi abbastanza ragionevoli (30-40 giorni) ed esami, spesso importantissimi, con tempi superiori a 120 giorni, di fatto limitando il diritto alla salute dei cittadini.

Al riguardo riteniamo si debba agire su più leve con obiettivi di medio e lungo termine ed obiettivi di breve periodo, partendo dall'ormai datato Piano Regionale di contenimento delle liste d'attesa e dagli specifici Piani aziendali all'epoca redatti.

Come CGIL, CISL e UIL riteniamo in particolare che, **facendo prioritariamente leva sul piano dell'offerta dei servizi sanitari**, occorre:

1) **procedere a nuove assunzioni**, non solo nei reparti di pronto intervento e primo soccorso facendo ricorso alla deroga del blocco del turn over previsto dalla Legge di stabilità Regionale 2014, ma anche in altre realtà più direttamente impegnate nella diagnostica (in un primo momento anche con un mix di assunzioni a tempo indeterminato e assunzione a termine). Quindi, anche per effetto di nuove assunzioni, avviare una riorganizzazione di quelle realtà che, potendo giovare di carichi di lavoro "liberati", possano ridurre i tempi di attesa e le relative liste, dando priorità a quelle unità operative che presentano esami ed interventi con i tempi di attesa più lunghi;

2) **procedere alla costituzione aggiuntiva di un fondo per prestazioni straordinarie volontarie**, ricorrendo ad un accordo sperimentale che, attraverso l'implemento delle fasce orarie o dei giorni di intervento sanitario (in un mix quindi di assunzioni e straordinario), consenta di ridurre i tempi sulle prestazioni diagnostiche e specialistiche con tempi di erogazione superiori ai 60 giorni, partendo proprio dalle liste di attesa "scandalosamente" più lunghe;

3) in step successivi, **ampliare l'orario di attività dei servizi ambulatoriali e radiologici nei giorni festivi e prefestivi e negli orari serali**, facendo ricorso al sistema delle 'prestazioni aggiuntive', allo scopo di mantenere aperte le strutture per i servizi diagnostici e l'accesso alle grandi apparecchiature in fasce orarie uniformi nelle diverse Aziende: 12 ore al giorno e fino alle ore 24.00, sia nei giorni feriali che festivi della settimana;

4) accompagnare il tutto con un **piano di formazione, aggiornamento e mobilità professionale dentro le strutture**, in base a precisi modelli di intervento perseguendo l'obiettivo di migliorare, in maniera omogenea in tutto il territorio regionale, il grado di offerta dei servizi.

E' evidente che tali proposte non possono prescindere da una **rivisitazione del governo della domanda**, governo che deve fare perno sul medico prescrivente di medicina generale, sulla sua funzione di filtro rispetto alla attribuzione della classe di priorità, del quesito diagnostico, del tempo d'attesa proposto in relazione al bisogno di salute, a garanzia di una reale ed effettiva presa in carico del paziente nel suo percorso di salute.

Per fare ciò (individuazione delle esigenze di assunzione, riorganizzazione delle unità, fondo sperimentale per lo straordinario volontario, piani di rafforzamento professionale/mobilità professionale all'interno delle Aziende Sanitarie) sarà fondamentale costruire una visione di insieme, OO.SS, Regione, Direzioni Sanitarie. Chiediamo, pertanto, un incontro urgente al Presidente della Giunta regionale, Marcello Pittella, e all'Assessore regionale alla Salute, Flavia Franconi, per porre tra le priorità dell'agenda regionale proprio il tema dell'abbattimento delle liste di attesa nella sanità.