

Ssn: il bancomat di Governo e Regioni

di **Tonino Aceti** (Coordinatore nazionale Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva)

Non è cambiato nulla. Continua il disinvestimento nei confronti del Servizio sanitario pubblico. Dopo annunci e promesse di grandi cambiamenti, oggi parlano i fatti e i fatti disattendono le aspettative dei cittadini. Il Rapporto Annuale Istat 2015 mostra infatti che il 9,5% della popolazione (9% nel 2014) non ha potuto fruire di prestazioni garantite dal Servizio sanitario pubblico per motivi economici o per liste di attesa troppo lunghe, con difficoltà crescenti nel mezzogiorno dove la quota di chi rinuncia è del 13,2%. Il Ssn continua ad essere utilizzato come bancomat di Governo e Regioni, nonostante in tutti i consessi si affermi che “la Salute non è una fonte di costo ma un investimento economico e sociale per il Paese”, e che sia una delle premesse del Patto per la Salute 2014-2016. La stagione dei tagli lineari è tutt'altro che terminata e la si tenta di mascherare con stravaganti definizioni come “mancato aumento del Fsn”, che offendono l'intelligenza di tutti, specie di chi ha a cuore il SSN e i suoi principi fondanti: universalità, solidarietà ed equità. Le evidenze sono l'Intesa Stato-Regioni febbraio 2015 e il DEF 2015 che sanciscono il taglio di 2,5 mld di euro al Fondo Sanitario nel 2015 e 2016, e portano il rapporto spesa sanitaria-Pil al 6,6% nel 2020 (6,8% nel 2015).

I tagli lineari

Gran parte del taglio verrà attuato, stando alle anticipazioni, in modo lineare sulle solite voci di spesa: beni e servizi, dispositivi medici e farmaceutica. E scarica su cittadino, professionisti e Direttori Generali, l'inappropriatezza il sistema non è stato in grado di governare. Posticipato a data da destinarsi l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza fermi al 2001 (e garantiti solo in alcune Regioni) e del Nomenclatore Tariffario delle Protesi fermo al 1999, disattendendo ancora una volta Leggi dello Stato e il recente Patto per la Salute, che di fatto è al palo. Sul fronte della riorganizzazione dell'assistenza territoriale tutto è fermo, soprattutto per il sistema di cure primarie, nonostante entri presto in vigore il “Regolamento sugli standard Ospedalieri” che produrrà un taglio di circa 3000 posti letto, che vanno ad aggiungersi ai circa 70.000 tagliati dal 2000 ad oggi. Anche il personale del SSN conta circa 24000 unità in meno dal 2009 ad oggi, per il perdurare del blocco del turn over; una spesa che nel 2014 continua a calare (0,9%), oltre che con lo stallo degli “standard di personale” (art.22 del Patto) e del comma 566.

I ritardi accumulati sulle patologie croniche

Le patologie croniche, colpiscono circa il 40% della popolazione e assorbono il 70% della spesa socio assistenziale, scontano un ritardo dal punto di vista della programmazione sanitaria. E il congelamento dei lavori del Piano Nazionale della Cronicità previsto dal Patto ne è la riprova. Ancora criticità nell'informatizzazione del SSN come dimostra la mancata approvazione del Piano per la Sanità Digitale, un altro degli adempimenti bucati del Patto. Il Ssn appare ingabbiato, non si riesce ad avviare concretamente quell'azione riformatrice e di vero ammodernamento di cui ha bisogno per il suo rafforzamento e rilancio. La questione risorse non può continuare ad essere l'unico oggetto di confronto tra Governo e Regioni, il cui esito è puntualmente il de-finanziamento. C'è bisogno di una nuova road-map per la sanità pubblica, oggetto questa volta di confronto e convergenza vera tra tutti gli attori: cittadini, operatori, imprese e istituzioni.

La convergenza è raggiungibile:

- se si condivide il macro obiettivo, cioè “l'ammodernamento del SSN” per il suo rilancio;
- se ciascuno dichiara il suo interesse, come avviene nelle negoziazioni;
- se si guarda oltre il proprio “orticello” per il raggiungimento del macro obiettivo (trasversale a tutti gli attori), nella consapevolezza che se ciò non si farà a rimetterci saremo tutti, compreso lo stesso Ssn.

Un'alleanza della società civile

C'è bisogno di un'«alleanza» tra cittadini, professionisti, imprese e istituzioni per l'ammodernamento e la valorizzazione del Ssn che porti ad un governo più partecipato, alla promozione del merito e della trasparenza.

Le questioni oggetto di confronto per passare dal “dire al fare bene” sono in parte previste nel Patto per la Salute ma non le esauriscono: innovazione organizzativa dei servizi (ospedali per intensità di cura, Pdta, assistenza territoriale a partire da Mmg, servizi per la salute mentale,..), accesso all'innovazione tecnologica e governo efficace attraverso la corretta implementazione dell'Hta, centralizzazione degli acquisti che non guardi solo al prezzo ma anche alla qualità, appropriatezza delle prestazioni, aderenza terapeutica, revisione della normativa sulla responsabilità professionale, politiche del personale, informatizzazione, manutenzione e ammodernamento del parco macchine, edilizia sanitaria, trasparenza.

Il Tribunale per i diritti del Malato da 35 anni fa la sua parte. La campagna itinerante “Sono malato anch'io. La mia salute è un bene di tutti” tutela questi inestimabili beni comuni: la salute e il Ssn pubblico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità24
11^{ore} 24 ORE

Fonte:

Publicato su: 