

Giusta la riduzione degli sprechi, ma altrettanto irrinunciabile è l'adeguamento delle risorse

## Diritto alla salute e sostenibilità del Sistema sanitario nazionale



Giuseppe Bonsignore  
Responsabile Comunicazione CIMO Sicilia

### Art. 2 Cost.

*“La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale”.*

I diritti sanciti dalla Carta Costituzionale sono inviolabili e lo Stato non può disconoscerli ed è tenuto a garantirli, dandosi un'organizzazione tale da renderli effettivi. Ciò implica che lo Stato si trova costantemente impegnato nella predisposizione di tutte quelle misure ed interventi atti a creare le condizioni per rendere realmente operanti i diritti dei propri cittadini.

Tra questi c'è anche la Salute che, all'art. 32, viene enunciata come diritto fondamentale del singolo ed interesse della collettività. Dal 1978, con l'introduzione della Legge 833, la Repubblica tutela la salute dei cittadini attraverso il Sistema sanitario nazionale (Ssn), che è basato su tre pilastri: universalità, uguaglianza ed equità.

In altri termini, lo Stato garantisce le

**Ridurre gli sprechi significa più posti letto, maggiori servizi e sblocco del turn over**

prestazioni sanitarie a chiunque, senza distinzioni individuali o socio-economiche. Secondo il Presidente Emerito della Corte Costituzionale, Valerio Onida, *“la Costituzione Italiana suppone che la società cammini verso obiettivi più avanzati, quindi che ci sia un costante progresso”.*

In quest'ottica, un Ssn pubblico e universalistico ha rappresentato una grande conquista nell'evoluzione della Storia del nostro Paese, ma, come si diceva prima, i diritti sanciti dalla Costituzione (e con essi il diritto alla salute) per essere resi effettivi hanno bisogno di un'organizzazione dello Stato efficace e soprattutto di risorse, sia in termini di consistenza che di equa distribuzione delle stesse. La spesa pubblica ha quindi il compito di tenere in piedi l'intero apparato burocratico-amministrativo dello Stato e di concorrere in modo determinante alla realizzazione compiuta dei principi e dei diritti costituzionali.

Il tema della disponibilità delle risorse e della loro allocazione ha investito nell'ultimo decennio il Ssn in maniera rilevante. La crisi che attanaglia il nostro Paese da anni ha determinato una vistosa frenata nella crescita economica e nell'equilibrio dei Conti dello Stato, con la necessità da parte dei vari Governi che si sono succeduti, di adottare ripetutamente misure straordinarie atte a contenere i vincoli di finanza pubblica e gli impegni assunti in sede Comunitaria.

Tutti gli enti della Pubblica Amministrazione hanno subito la politica dei tagli lineari che ha determinato una sensibile riduzione delle risorse disponibili per il loro funzionamento. Nell'ambito del Ssn le politiche di spending review hanno comportato una drastica diminuzione dei capitoli di spesa destinati alle Regioni e alle Aziende Sanitarie che, dal canto loro, non sono finora state in grado di predisporre sistemi di efficientamento e cambiamenti organizzativi strutturali finalizzati a contenere i non pochi problemi che, nel nuovo contesto socio-economico, si sono venuti a determinare e ad aggravare nel tempo. La carenza di risorse economiche ha

condotto ad un abbassamento dell'erogazione dei servizi sanitari e al taglio dei posti letto ospedalieri (tra i più bassi in Europa) e sta infine minando alla base proprio quegli aspetti di universalità, eguaglianza ed equità che rappresentavano il fiore all'occhiello della Sanità italiana.

Il mancato rispetto del diritto di accesso alle cure e la compartecipazione alla spesa sanitaria hanno portato negli ultimi anni, secondo i vari rapporti del Censis, milioni di cittadini italiani a rinunciare a varie tipologie di prestazioni sanitarie per ragioni economiche. Con la crisi la salute è passata in secondo piano rispetto ad altre necessità evidentemente più impellenti. La sostenibilità di un Ssn basato sul principio dell'universalità viene quindi messa a dura prova in un quadro di crisi economica in cui si innestano il contemporaneo allungamento dell'aspettativa di vita, l'innovazione tecnologica e farmaceutica a costi crescenti, il progressivo incremento della richiesta di servizi diagnostici e terapeutici da parte della popolazione.

Tuttavia secondo il Rapporto 2016 stilato dalla Fondazione Gimbe (Gruppo Italiano di Medicina Basato sulle Evidenze), *“il problema della sostenibilità del Ssn non è soltanto di natura squisitamente finanziaria, perché un'augmentata disponibilità di risorse non permette comunque di risolvere cinque criticità ampiamente documentate nei paesi industrializzati: l'estrema variabilità nell'utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie; gli effetti avversi dell'eccesso di medicalizzazione; le disuguaglianze conseguenti al sottoutilizzo di servizi e prestazioni sanitarie dall'elevato valore; l'incapacità di attuare efficaci strategie di prevenzione; gli sprechi, che si annidano a tutti i livelli”.*

Secondo il Rapporto Gimbe, il dibattito sulla sostenibilità del Ssn continua ad essere affrontato in maniera distorta dalle varie categorie di stakeholder che, guardando a un orizzonte a breve termine, rimangono arenate su come reperire le risorse per mantenere lo status quo, allontanando la discussione dalle modalità con cui riorganizzare il Ssn per garantirne la sopravvivenza.

zare il Ssn per garantirne la sopravvivenza.

Siamo quindi arrivati al punto cruciale della questione, chiederci e verificare se siamo ancora in grado di garantire la sopravvivenza stessa del Ssn. Secondo i più recenti studi e modelli che vengono proposti, la risposta è affermativa. Sarebbe quindi possibile “salvare il nostro Ssn” ma a condizione di mettere in campo tutti gli interventi necessari per fronteggiare la crisi.

Le strategie possibili che vengono proposte sono essenzialmente tre:

- 1) Contenere il definanziamento pubblico utilizzando fonti alternative di finanziamento;
- 2) Ridurre gli sprechi;
- 3) Aumentare il valore dell'assistenza.

Gli sprechi in Sanità vengono stimati per il solo anno 2015 nell'ordine dei 34 miliardi di euro buttati al vento da sovra e sottoutilizzo, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi, complessità amministrativa e inadeguato coordinamento dell'assistenza. Una cifra impressionante tenuto conto dell'entità complessiva del Fondo sanitario nazionale che si aggira attorno ai 115 miliardi all'anno.

Riuscire ad incidere, anche parzialmente, sulla riduzione degli sprechi vorrebbe dire far crescere il numero dei posti letto, erogare maggiori servizi di qualità, sbloccare il turn over del personale che sta invecchiando all'interno degli Ospedali ad un ritmo allarmante senza che si profili all'orizzonte un vero ricambio generazionale, con un precario “storico” salito in maniera vertiginosa.

Fino adesso, purtroppo, la miopia della politica ha preferito ricorrere unicamente ai tagli delle risorse destinate alla tutela della Salute, ma anche di quelle destinate ai meccanismi retributivi dei dipendenti del Ssn che, al pari di tutti quelli della Pa, hanno pagato un conto salatissimo anche in questi termini, creando una situazione di scontento e di profondo malessere che non può che incidere negativamente anche sulle prestazioni lavorative di tali soggetti, i quali nel contempo vengono de-

monizzati da campagne mediatiche e incaute affermazioni politiche che li hanno etichettati ora come “fannulloni” ora come “furbetti”, generalizzando artatamente i comportamenti scorretti di una minoranza certamente da stigmatizzare e perseguire, forse con l'intento da parte di qualcuno di mettersi la coscienza a posto e di giustificare la progressiva demolizione del pubblico impiego.

Il Ssn andrebbe quindi ripensato, con interventi avanzati che predispongano un sistema nuovo, in grado di guidare un processo di riduzione degli sprechi attraverso una lotta senza quartiere nei confronti della corruzione e un cambiamento radicale volto ad eliminare le inefficienze e le perdite economiche legate al sovrautilizzo e al sottoutilizzo di servizi e prestazioni sanitarie. A fonte di tutto ciò, al di là delle difficoltà oggettive nel realizzare tali programmi, resta il fatto che nel giro di pochi anni va invertito il trend del definanziamento pubblico della spesa sanitaria.

I nuovi modelli organizzativi potranno dare respiro all'assetto Ssn in crisi ma, nel lungo periodo, sarà comunque indispensabile il ritorno ad una crescita del finanziamento pubblico, perché senza risorse finanziarie adeguate non è nemmeno immaginabile la sopravvivenza e il funzionamento del nostro Ssn.

È giusta quindi, anzi sacrosanta, la guerra agli sprechi di qualsiasi genere, ma altrettanto irrinunciabile è l'adeguamento delle risorse e la loro corretta distribuzione. La politica deve tornare al più presto ad occuparsi della Sanità pubblica, non guardando più ad essa come ad una fonte inesauribile a cui attingere per sanare i conti pubblici, ma nuovamente come un diritto da tutelare, assumendosi il compito di salvaguardare una delle più grandi conquiste sociali dei cittadini italiani, un Ssn equo e universalistico da lasciare in eredità alle future generazioni.

Giuseppe Bonsignore  
Responsabile Comunicazione  
Cimo Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nonostante le promesse e gli annunci, è tutto fermo nella sanità dell'Isola. Intanto aumentano disagi e disservizi

## Rete ospedaliera siciliana: “Assessore, ma come finì?”



Giuseppe Riccardo Spampinato  
Segretario Regionale CIMO Sicilia

*L'esistenza di un uomo dura il Batter di ciglia del Brahma, così descrive l'induista lo scorrere del tempo. Consapevoli di questa verità gli assessori regionali alla Salute della Sicilia hanno reputato che il tempo è poca cosa.*

Così l'ex assessore Massimo Russo prometteva 5.000 nuovi posti in sanità nel 2008, non gli credevamo ed eravamo dipinti come disfattisti e menagrami. Poi l'assessore Borsellino ha trascorso tre anni tra “faremo...vedremo...proveremo...” e alla fine ha prodotto un Piano di riordino della Rete Ospedaliera sepolto dal Decreto Ministeriale 70, già in vigore all'epoca, che neanche Ella stessa ha difeso nella Sua nuova veste di funzionario all'Agenas che lo ha brutalmente bocciato.

Ci siamo chiesti se può esserci una spiegazione ad aver sperperato sette anni senza dare una via certa alla Sanità siciliana e senza aver mai seriamente posto in essere una stagione concorsuale che mettesse in ruolo quelle figure professionali necessarie al mantenimento degli standard assistenziali.

Può darsi una spiegazione ci sia.

Erano assessori tecnici senza un partito forte alle spalle, senza una maggioranza certa, insomma tecnicamente non autonomi, una brutta stagione quella dei finti personaggi autorevoli, archiviata con l'avvento di Gucciardi e il passaggio alla stagione a guida politica da cui era inevitabile attendersi di più. Sono invece ripartiti proclami strombazzati: 5.000 nuovi posti, anzi no, più di 8.000, forse addirittura 9.000.

I dati direbbero che le cifre siano veritiere, almeno stando alla percezione di chi in Ospedale ci lavora ogni giorno e si accorge delle carenze croniche di personale, delle sedute operatorie che saltano per mancanza di anestesisti ed infermieri, delle centinaia di ore regalate al servizio, di tutti quei macchinari inutilizzati per mancanza di personale, delle liste d'attesa stracolme, della cronica carenza di posti letto.

Anche a tal proposito abbiamo di recente registrato il grande rilancio dell'assessorato: non c'è più bisogno di tagliare ancora posti letto, anzi ne apriremo 700 nuovi di zecca. Ma allora che aspettiamo, visto che la Forza della Politica ridarà slancio alla Sanità siciliana? E non mi pare però che ci sia tutto questo slancio, questa forza politica, se il 4 agosto del 2016 l'assessore Gucciardi dichiarava: *“Sono molto soddisfatto: la Regione siciliana ha superato positivamente una tappa fondamentale al tavolo interministeriale, relativa alla rimodulazione della rete ospedaliera. La proposta di piano elaborata dall'assessorato regionale della Salute per allineare la ‘rete ospedaliera’ e le ‘reti tempo-dipendenti dell'emergenza-urgenza al Decreto Ministeriale 70 del 2015, è stata, con poche prescrizioni, ap-*

*prezzata dal ministero della Salute e dal ministero dell'Economia e delle Finanze (...)”.*

*“Dopo il naturale percorso con la commissione legislativa Sanità dell'Ars e con le organizzazioni sindacali - proseguiva l'assessore - si dovrà tempestivamente arrivare ai provvedimenti formali della giunta regionale e dell'assessore regionale della Salute di adozione della nuova rete ospedaliera. Nelle more della definizione della nuova rete ospedaliera, al fine di garantire i ‘Livelli Essenziali di Assistenza’ e le reti dell'emergenza-urgenza, l'assessorato regionale della Salute avvierà il primo step di reclutamento del personale. Questo step riguarderà prioritariamente le procedure di concorso già definite relative ai profili professionali indispensabili ad assicurare le prestazioni sanitarie obbligatorie per la tutela della salute dei cittadini. Dopo l'adozione dei provvedimenti definitivi richiesti dai ministeri competenti, l'assessorato si attiverà per avviare le ulteriori procedure”.*

Gli faceva eco l'onorevole Faraone *“il via libera del tavolo interministeriale alla rimodulazione della rete ospedaliera in Sicilia è un ottimo risultato frutto della collaborazione fra Governo nazionale e Regione Sicilia. Ringrazio il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin, il Ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan e l'assessore regionale alla Salute della Regione Siciliana, Baldo Gucciardi, che hanno lavorato insieme per raggiungere questo obiettivo, fondamentale per ridare credibilità e assicurare ai siciliani un sistema sanitario efficiente...”.*

Poi però tornato a casa tutto naufragava in un frastuono di levata di scudi contro tale ipotesi da parte di

tutte le forze politiche di maggioranza ed addirittura di alcuni che dichiarano di non averne alcuna contezza, disconoscendo l'operato dell'assessore. Ma non era politico di maggioranza? E le immissioni in ruolo? Niente, naufragio. E allora si ricomincia, la riscriviamo o meglio cominciamo a scriverla, in silenzio senza dire niente a nessuno con solo pochi intimi “esperti”.

Passano sei mesi, che vuoi che siano, finalmente il 9 gennaio 2017 ecco apparire sul tavolo la nuova Rete, presentata ed esplicitata con puntualità dall'assessore alle OO.SS. della Dirigenza medica. Una cornice affida competenze alle varie strutture, tenendo conto di tutte le realtà sparse sul territorio e tentando di valorizzarle, forse troppo. Che dire: bene se così può essere, che sia, c'è il tempo di aggiustamenti in corsa da qui alla fine del 2018, ma intanto diamo il via alla riorganizzazione, proviamo a far funzionare il sistema.

Qualcuno si chiede se è sostenibile? Ma non è compito del Sindacato far di conto. Penso, prevedo e spero che lo abbiano fatto Loro e prima di presentare questa Rete. Se mi inviti a cena con caviale e champagne, io vengo. Se poi ti presenti con pane e formaggio sarà tutta tua la magra figura. In un clima di campagna elettorale non è il Sindacato che deve preoccuparsi se al voto riscuoterà credibilità o meno.

Noi non siamo né candidati né parte politica, siamo tecnici e diamo un giudizio su tale aspetto. La rete è migliorabile in corso d'opera purché tenga conto delle esigenze di tutti i cittadini qualunque sia la loro residenza. Da ciò discende l'immediato sblocco delle procedure di assunzione, specie nei reparti di

emergenza-urgenza. Quale altro compito può e deve avere il Sindacato se non la tutela della Categoria rappresentata. E allora aspettiamo i passaggi Istituzionali necessari, ma che debbono certo essere espletati in tempi brevi. E qui si torna all'assunto che il tempo non ha valore assoluto. È passato ormai un mese da quando, il 18 gennaio scorso, c'è stata l'audizione in VI Commissione Sanità e ancora una volta esce fuori che per dare il via alle assunzioni e alla rimodulazione della Rete si aspetta il parere del Ministero della Salute e del Mef. Insomma, si aspetta che Roma ci dica se va bene, intanto è tutto fermo. Ma quanto tempo deve passare perché spiri il vento giusto e si possano issare le vele del Ssr siciliano? Dobbiamo tristemente arrenderci al fatto che *“Non esiste vento favorevole per il marinaio che non sa dove andare”?*

Lo sa l'assessore che siamo al collasso, che non ci crediamo più al ritornello “ci stiamo lavorando”, che ci vogliono risposte immediate, che non si può dire “non è colpa mia ma di...altri”. E poi di chi? Di una classe politica regionale inefficace o di una nazionale ostile? Di una politica localistica e miope che non tiene conto del bene complessivo ma solo di quello della sua circoscrizione elettorale (vedasi gli interventi degli onorevoli presenti in VI Commissione)?

Alla fine non avendo la statura filosofica di chi comprende che il tempo è relativo, a me sorge spontanea la domanda: *“Assessore, ma come finì?”.*

Giuseppe Riccardo Spampinato  
Segretario Regionale  
CIMO Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA