

L'isola con poche strutture private d'eccellenza scimmietta in ritardo un sistema "fallito"

Adottare in Sicilia il modello Lombardia "Il colpo di grazia alla Sanità pubblica"

PALERMO - Dopo il crollo del "sistema" Formigoni, analogo destino sembra riservato anche al cosiddetto "modello Lombardia" tanto caro al Celeste, che per decenni ha caratterizzato la Sanità di quella Regione. Ed infatti, abbiamo di recente assistito a una serie di dichiarazioni



Ruggiero Razza

politiche che sembrano andare proprio in questa direzione, con l'assessore alla Sanità della Giunta regionale lombarda, Giulio Gallera, che, pur senza rinnegare le punte di eccellenza raggiunte, afferma che "il sistema va corretto in base ai nuovi bisogni che arrivano dal territorio legati all'invecchiamento della popolazione e alla necessità di migliorare le liste d'attesa".

L'assessore lombardo alla Sanità ammette: "Il sistema va corretto in base ai nuovi bisogni"

Gli ha fatto eco il numero uno del Pirellone, Attilio Fontana, il quale ha dichiarato che "il pubblico deve tornare ad avere un ruolo centrale nella sanità, perché quando le società non sono più efficienti, come ci confermano la Corte dei Conti e le due diligence, dobbiamo risolvere i problemi". E infine l'assessore al Bilancio, il leghista Davide Caparini, rilancia anche riguardo all'edilizia sanitaria, dichiarando che "non ci sono più le stesse necessità di prima e la progettazione possiamo reperirla sul mercato riuscendo a essere più efficienti" (dal

Sole24Ore Sanità del 3 marzo 2019).

Nella Regione in cui il costo della sanità si attesta attorno ai 20 miliardi di euro annui che valgono circa l'80% del Bilancio regionale, sembra giunta quindi l'ora di ripensare l'intero sistema sanitario

che da alcuni decenni è stato orientato favorendo massimamente il privato accreditato a svantaggio del pubblico. Si va adesso verso la demolizione dei centri di potere che hanno di fatto avuto in mano la sanità lombarda e che, eccellenze a parte, hanno mostrato alla lunga tutti i propri limiti: dalla corruzione dilagante negli appalti che ha portato alla definitiva condanna di manager, imprenditori e dello stesso Formigoni, alle inefficienze nell'erogazione di svariate prestazioni sanitarie che hanno visto allungarsi a dismisura i tempi di attesa, nonostante l'impiego di elevatissime risorse pubbliche.

Crolla dunque il "modello Lombardia" e cambia la sanità di quella Regione e con ogni probabilità anche di altre che ne avevano seguito l'esempio. E la Sicilia invece cosa fa? Giusto nel periodo in cui si prende atto del fallimento della ventennale esperienza lombarda, la politica siciliana al governo della Regione decide di copiarla, o forse di scimmiettarla e per giunta malamente. Sì, perché in Sicilia, a parte qualche piccola eccezione, il Privato d'eccellenza non esiste.

L'universo variegato del privato accreditato isolano è composto da

una serie di cliniche di medie o piccole dimensioni e da una miriade di micro-centri diagnostici, che vanno dai laboratori di analisi alla diagnostica per immagini. Niente a che fare, quindi, con la sanità privata lombarda, strutturata in veri e propri Ospedali di grandi dimensioni

con elevato numero di posti letto e alti standard qualitativi. Eppure, il tentativo dichiarato (vedi recenti dichiarazioni stampa di Gianfranco Micciché e dello stesso assessore regionale della Salute, Ruggiero Razza, in occasione della presentazione all'Ars del Report Aiop da parte del Presidente Barbara Cittadini) cui assistiamo oggi è proprio quello di "ripartire dal privato", cioè di pompare quante più risorse economiche possibile verso la sanità privata, dirottando fondi pubblici verso i nuovi centri di potere tanto cari e tanto vicini a numerosi esponenti del Parlamento Regionale siciliano.

L'universo variegato del privato isolano è fatto di piccole cliniche e micro centri diagnostici

La politica, di qualsiasi colore, ha finora lavorato per frenare la sanità pubblica siciliana, impantanandola sempre di più nelle sue ancestrali criticità, non facendo nulla di veramente concreto per risolvere i problemi legati alle troppe défaillance organizzative e gestionali, con direttori generali scelti sulla base dell'appartenenza politica e



Gianfranco Micciché

quasi mai sulla base delle competenze, col perdurare della crisi di personale negli ospedali pubblici, ancora ben lungi dall'essere presa veramente in considerazione, affrontata seriamente e finalmente risolta.

Ma c'è di più, perché contemporaneamente all'annunciata intenzione di dirottare più fondi sui privati accreditati, l'assessorato della Salute ha reso noto che quasi tutte le Aziende ospedaliere e universitarie hanno vertiginosi buchi di Bilancio e che verranno sottoposte a dolorosi Piani di Rientro. Tradotto in parole povere, altri tagli in arrivo per la sanità pubblica. Ovviamente nessuno spiega che questi buchi non si sono creati adesso, ma sono esattamente quelli già dichiarati almeno tre anni fa, solamente aumentati perché nel frattempo nulla è stato fatto per aggiustare il tiro. E si omette soprattutto di dire che il finanziamento delle strutture pubbliche è fermo da oltre un decennio, con i budget per la spesa del personale assegnati alle Aziende del SSR ancorati finora al tetto massimo relativo all'anno 2004.

Non si è tenuto conto delle nuove esigenze di personale, delle stabilizzazioni, dell'assorbimento di un esercito di ex LSU appioppati alle Aziende Ospedaliere dalla politica e degli aumenti contrattuali del Comparto Sanità che dovevano essere finanziati dalla Regione e che finiscono invece per

gravare sempre sullo stesso identico bilancio delle Aziende Ospedaliere. Se è vero che la progressiva riduzione numerica del personale medico e infermieristico ha determinato un calo nell'erogazione di prestazioni e servizi sanitari al cittadino, non altrettanto vero è che il cosiddetto buco di bilancio delle Aziende Sanitarie vada ascritto a cali improvvisi e immotivati di produttività se non in misura del tutto marginale.

Il finanziamento delle strutture pubbliche in Sicilia è fermo da oltre un decennio



Barbara Cittadini

La realtà dei fatti è che gli anni passano, i costi per l'acquisto di beni e servizi aumentano al pari della spesa per il personale senza che il finanziamento pubblico del SSR ne tenga conto. In conclusione, nello stesso preciso momento in cui in Lombardia si prende atto del fallimento di un sistema tutto orientato sul privato e si corre ai ripari per tornare a garantire a tutti i cittadini e non solo a chi se lo può permettere prestazioni adeguate in tempi adeguati, in Sicilia si va speditamente nella direzione opposta, continuando a correre incontro a quel processo di smantellamento di una sanità pubblica che, nel colpevole silenzio generale, sembra soltanto in attesa del definitivo colpo di grazia.

Giuseppe Bonsignore
Cimo Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Giuseppe Riccardo Spampinato

ROMA - Proprio oggi, venerdì 17 maggio, l'Aran ha convocato le OO.SS. della dirigenza medica per provare a far ripartire la trattativa per il rinnovo contrattuale dei medici, unica categoria in Italia rimasta senza un Ccnl dal 2010. In realtà i termini per sottoscrivere il contratto di lavoro sono già scaduti il 31 dicembre scorso. Quindi, nel periodo in cui si sarebbe dovuta cominciare la trattativa per il rinnovo del nuovo contratto relativo al 2019-2021, i medici ospedalieri rincorrono ancora quello del triennio 2016-2018.

L'ultimo confronto tra istituzioni e sindacati dei medici, quello del 3 aprile scorso in occasione del tavolo tecnico sulla retribuzione individuale di anzianità (Ria) istituito presso il Ministero della Salute, era finito male, con grande irritazione della Federazione Cimo-Fesmed che, vista l'assenza del principale interlocutore rappresentato dal Mef, abbandonava il tavolo stesso registrando la mancanza di una reale volontà politica a discutere e risolvere la questione.

Oggi l'incontro tra l'Aran e i sindacati Contratto collettivo nazionale dei medici: riparte la trattativa, sarà la volta buona?

A dirla tutta, questi atteggiamenti dilatori e la scarsa propensione della politica nazionale e regionale a farsi carico della questione sanità non è nuova. Si va avanti in questo modo indecoroso ormai da troppo tempo. C'è voluto l'intervento della Corte Costituzionale per sancire in Italia la riapertura della stagione dei rinnovi contrattuali in tutti i settori del pubblico impiego, a dispetto di un Governo Renzi che sembrava avere tutte le intenzioni di chiuderla per sempre.

Si era quindi sperato già nel 2017 in un rinnovo contrattuale che per molti è in effetti arrivato ma non per la categoria dei medici italiani. E a nulla sono servite finora le proteste, le manifestazioni e gli scioperi proclamati e messi in atto nell'autunno scorso. Il Governo italiano, sia quello a guida PD che quello guidato dall'attuale coalizione gialloverde, hanno continuato ad ignorare le legittime istanze della categoria. E con essi le Regioni che avrebbero, giusta norma di legge, provvedere all'accantonamento delle risorse necessarie per i rinnovi contrattuali di tutte le categorie e che invece non lo hanno fatto se non in maniera residuale e a macchia di leopardo.

Anche in questo caso si è dovuto attendere un altro intervento della Corte Costituzionale che ha definitivamente

chiarito come gli oneri della contrattazione collettiva nella sanità devono essere a carico dei bilanci delle Regioni. È quanto ha sempre sostenuto la Federazione Cimo-Fesmed che in merito, vista la mancanza di riscontri dalle stesse Regioni, aveva già proceduto nei mesi scorsi a denunciare tali manchevolezze alle rispettive Sezioni regionali della Corte dei Conti e ad avviare una petizione on line tra i medici ospedalieri per intraprendere una class action nei confronti della stessa Aran e dei Governi regionali, nonché a presentare un esposto alla Corte Europea dei Diritti dell'uomo.

Quella dei medici è l'unica categoria rimasta in Italia senza un Ccnl dal 2010

Oggi giunge finalmente la nuova convocazione dei sindacati dei medici da parte di Aran, con la speranza che il tempo del gioco a rimpattino sia terminato e che la parte pubblica si presenti con spirito più serio e concreto a cominciare dalla quantificazione delle risorse economiche che si intendono mettere in campo per il rin-

novo del contratto ormai scaduto. La posizione di Cimo e Fesmed è sempre stata chiara e coerente: procedere celermente al rinnovo del Ccnl 2016 - 2018 relativamente alla parte economica, ben sapendo che le risorse disponibili risulteranno comunque esigue, e soltanto dopo questa fase, iniziare la trattativa del nuovo triennio anche per quanto riguarda la parte normativa.

Aran insiste invece per inserire fin d'ora la discussione sulla parte normativa e purtroppo si registra un atteggiamento favorevole di alcune sigle sindacali sotto questo fronte. A fronte di un misero incremento contrattuale la parte pubblica vorrebbe

fare ingoiare ai sindacati della dirigenza medica e sanitaria qualche rospo sulla parte normativa che Cimo e Fesmed non sono disposti ad accettare.

Se qualcun altro fosse invece disposto a subire passivamente l'ennesimo smacco, accettando in cambio di un misero piatto di lenticchie anche i peggioramenti normativi che sono dietro l'angolo, che lo dicano chiaramente e apertamente. E magari lo spieghino ai propri rappresentanti.

Giuseppe Riccardo Spampinato
Segretario organizzativo nazionale
Cimo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

5 X 1000



Uno dei tanti progetti a favore dei diversamente abili
Al mare con bambini e ragazzi speciali

CODICE FISCALE

97209070586

Società per la Promozione dell'Educazione ME dica

UN PICCOLO GESTO
CHE NON TI COSTA
NULLA,
MA CHE PUÒ
DAVVERO
ESSERE
DETERMINANTE.

S.P.R.E.M.E.