Contro i nuovi tagli nella Sanità

Riceviamo dalla Uil Fpl e pubblichiamo.

Mesi fa avevamo annunciato che i continui rinvii sui tagli in sanità erano solo un diversivo per arrivare al voto senza problemi. L'intesa che sancisce la riduzione di 2,352 miliardi di euro del fondo sanitario a decorrere dal 2015 ha ricevuto il via libera dai Governatori.

Lo dichiara in una nota il Segr.Generale UIL FPL Giovanni Torluccio

Nonostante le contenute dimensioni della spesa sanitaria (in rapporto al Pil e in valore assoluto), il Ssn è stato sottoposto negli ultimi anni a notevoli restrizioni (finanziarie, di personale, tecnologiche e strutturali), soprattutto nelle regioni sottoposte a Piano di Rientro, che hanno contribuito a contenere la spesa ma che stanno producendo effetti preoccupanti sulla capacità di erogare i servizi e sul funzionamento stesso contribuendo ad alimentare le importanti disomogeneità presenti tra le varie Regioni e di conseguenza l'equità del sistema.
Crisi economica e restrizioni alla sanità pubblica stanno pregiudicando le condizioni di accesso ai servizi sanitari, soprattutto fra le categorie più deboli e nelle regioni più in difficoltà, aggravando le già importanti diseguaglianze sociali e territoriali esistenti nel Paese. Gli strumenti di governo della spesa sanitaria pubblica non possono prescindere dagli effetti sulle diseguaglianze nella tutela della salute.

La UIL FPL – prosegue Torluccio – è pronta ad offrire il suo contributo per evitare tagli continui. Secondo noi si possono trovare soluzioni alternative attraverso:

lo sviluppo di politiche per la prevenzione e la riduzione dei

fattori di rischio sulla vita e sulla salute di un ambiente contaminato, insalubre e poco sicuro può ridurre in modo significativo i costi sociali ed economici (compresi quelli sanitari);

la lotta ai tanti sprechi partendo dall' eliminazione delle tante, troppe stazioni appaltanti, carrozzoni inutili che generano solamente costi;

Il miglioramento dell'informatizzazione e le nuove tecnologie digitali che consentono anche un monitoraggio maggiore e migliore rispetto ai tanti sprechi in sanità oltre a contribuire alla semplificazione, snellimento e unificazione dei percorsi per ottenere le prestazioni, in particolare per le persone con malattie croniche o non autosufficienti (a partire dagli ausili per l'assistenza a domicilio delle persone non autosufficienti), gran parte a costo zero;

la sospensione di eventuali nuovi aumenti tickets che provocano il solo effetto di spostare la percentuale di pagatori verso il privato, il quale offre gli stessi servizi a tempi ridotti. Ricordiamo che in molte Regioni la percentuale di esenzione supera il 65% dei cittadini (si pensi alla Regione Lazio);

lo sblocco il turn over che ha provocato una riduzione dei servizi ed un aumento del precariato;
il potenziamento dei Pronto Soccorso oggi al collasso a causa della carenza di personale e dei continui tagli dei posti letto. Nonostante l'Italia abbia una dotazione di posti letto totali (3,4 per 1000 ab.) sistematicamente inferiore alla media dei paesi Oecd e a quella dei maggiori paesi europei: La Germania dispone di un numero di posti letto per 1000 abitanti che è circa il doppio di quello dell'Italia, sia in totale sia per gli acuti. Anche la dotazione della Francia è superiore a quella italiana, ancorché per valori più contenuti;

azioni concrete volte alla riduzione dei tempi di attesa;

ricordiamo l’indagine Censis secondo il quale il 75% delle famiglie che sono ricorse a visite specialistiche o a esami diagnostici a pagamento lo hanno fatto per i tempi eccessivamente lunghi delle liste d’attesa. Tutto questo genera anche rinunce da parte dei cittadini con reddito medio-basso a visitarsi; sino a quando ci saranno persone che rinunciano ad effettuare visite specialistiche, esami diagnostici o a cicli di riabilitazione per motivi economici, non possiamo ritenerci un paese libero e democratico. Nel 2013, l’11% della popolazione ha dichiarato di aver rinunciato, pur avendone bisogno, ad almeno una prestazione sanitaria; il 5,6% ha indicato i problemi economici come motivo della rinuncia. Ciò significa che oltre 3 milioni di italiani hanno rinviato il ricorso all’assistenza sanitaria a causa delle crescenti difficoltà economiche;

un Piano straordinario di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie potrebbe costituire un volano per l’occupazione e la crescita;

la lotta ai “centri di potere” troppo spesso cor¬responsabili di fenomeni corruttivi e di condizionamenti impropri, compresi quelle della criminalità organizzata, sempre più diffusamente infiltrata – ad esempio ¬ negli appalti di servizi e nell’edilizia sanitaria. l’Italia, in tal senso, non ha ancora dedicato adeguata attenzione alla corruzione, né a livello generale né nel settore sanitario.

In Italia nel 2012 la spesa sanitaria complessiva (pubblica e privata) è scesa al 9,2% del Pil contro il 9,4% del 2009. Le risorse per la salute hanno evidenziato una crescita reale negativa del 3,5% nel 2011 e del 2,8% nel 2012.
Le regioni stanno quindi risparmiando più di quanto è stato loro imposto dalle manovre governative, per evitare di provvedere alla copertura di eccessi di spesa con finanziamenti a carico dei bilanci regionali. E’ ora di smetterla di adottare provvedimento prendendo a riferimento il rapporto salute/ Pil. Ricordiamo che il Pil è un aggregato che

misura solo la spesa sanitaria ma non dice nulla né sui livelli di salute della popolazione né sulla qualità delle cure. Occorre esaminare il contributo della sanità alla crescita economica (non solo attraverso la produzione di beni e servizi sanitari, ma anche attraverso gli effetti indiretti su tutti gli altri settori) e soprattutto sull'apporto della sanità allo sviluppo umano.

Una cosa è certa – conclude Torluccio -, la continua rincorsa, negli ultimi anni, al rispetto dei vincoli di finanza pubblica e dei budget hanno messo in crisi il sistema che è entrato in una fase di profonda sofferenza e di crisi strutturale. Non sviliamo la nostra sanità tra le migliori al mondo.

Roma, 2 Luglio 2015