

# “VERTENZA SALUTE” PER SALVARE IL SSN



### PERCHÈ PROTESTIAMO

Nessuna risposta alle esigenze dei cittadini e degli operatori che vogliono un servizio più efficiente, moderno e di qualità in tutto il Paese. Nuove chiusure di posti letto ospedalieri senza prevedere alcun servizio alternativo. Risposte inadeguate alla impellente domanda di assistenza per gli anziani ed i non autosufficienti. Nessuna risposta alla piaga delle liste d'attesa che le Regioni scaricano su medici ed operatori costretti a lavorare in condizioni inaccettabili.

E intanto continua lo scandalo delle nomine politiche di primari e direttori generali, dove si guarda più alla tessera di partito che alla qualità delle persone. Aumentano le denunce e gli scandali che mostrano una connivenza sempre più diffusa tra sanità e malaffare.

Passa sotto silenzio la denuncia fatta dal Capo della Protezione civile Guido Bertolaso sul fatto che sono almeno 500 gli ospedali italiani a rischio di crollo per terremoto o altre calamità naturali. Ospedali che necessiterebbero, insieme a scuole e altri edifici di pubblica utilità, di un grande piano nazionale di sicurezza ed ammodernamento strutturale e tecnologico.

Assordante il silenzio calato sulla denuncia dei numerosi casi di intimidazioni subite, in particolare ma non solo, dai veterinari del Servizio sanitario nazionale che continuano a subire ogni giorno attacchi e violenze inaudite che mirano a impedire loro di svolgere con serenità e in sicurezza i compiti di prevenzione sanitaria, eradicazione delle malattie degli animali e sicurezza alimentare.

Un quadro allarmante e drammatico, che ha portato i sindacati dei medici e degli altri dirigenti delle Asl e degli ospedali pubblici italiani, ad aprire una vera e propria “vertenza salute” per richiamare l'attenzione di Governo, Parlamento, Regioni ed opinione pubblica sul progressivo e apparentemente inarrestabile degrado della sanità pubblica italiana. Il rischio più grande – denunciano i 130 mila dirigenti del Ssn – è quello di arrendersi di fronte a una realtà di disfacimento del sistema sanitario pubblico italiano, che ormai non offre più neanche la consolazione di un Centro-Nord che “tutto sommato se la cava”.

Dinanzi a scelte di basso profilo per la sanità, è tutto il sistema ad andare in crisi. Anche nelle realtà fino ad oggi considerate di buon livello. Il fondo sanitario nazionale italiano continua ad essere tra i più bassi di tutta la comunità europea e dei Paesi dell'OCSE (l'Italia è ormai al 19° posto per la spesa destinata alla sanità) con ripercussioni fortemente negative, da una parte, sulla qualità e quantità delle prestazioni da garantire ai cittadini e, dall'altra, sulle condizioni di lavoro degli operatori sanitari.

Del resto anche il nuovo Patto per la Salute non risolve il problema ormai cronico dello spreco di risorse da parte di molte Regioni, che, in accordo con il Governo, preferiscono fare ricorso, ancora una volta, a tagli indiscriminati delle voci di spesa, quali la rottamazione dei Medici invece di predisporre piani di risanamento gestionale e di ristrutturazione dei servizi, con il risultato che molti cittadini vedranno messa in discussione la stessa erogazione delle prestazioni essenziali.

L'ulteriore riduzione del numero di posti letto per acuti (3,3 per mille abitanti) ne produrrà un ulteriore taglio (si calcolano quasi 10 mila letti

in meno) che in presenza di un forte ritardo della riorganizzazione della rete ospedaliera e dei servizi territoriali rischia di provocare un vuoto assistenziale nel quale saranno risucchiate prioritariamente le fasce di popolazione più deboli, gli anziani, i malati cronici, i portatori di patologie.

Per tutte queste ragioni oggi il vero pericolo non è solo e tanto quello di vederci rassegnati ad una sanità a due velocità (Nord e Sud), ma quello di trascinare tutta la sanità italiana ai livelli insufficienti, se non peggiori, di molte realtà soprattutto meridionali.

### LE NOSTRE PROPOSTE

1. Maggiori risorse economiche più adeguate al fabbisogno del Ssn, valutabili in almeno 110 miliardi di euro per il 2010 e 115 miliardi di euro per il 2011 (oggi il Patto ne prevede solo 106,2 per il 2010 e 108,6 per il 2011), accompagnate da un maggiore rigore nel controllo della spesa sanitaria da parte delle Regioni.
2. Un Piano nazionale per la ristrutturazione, l'ammodernamento e la messa in sicurezza del patrimonio sanitario pubblico (ospedali, ambulatori, servizi territoriali, tecnologie) con uno stanziamento di almeno 15 miliardi di euro nei prossimi dieci anni (il Patto ne stanziava poco più di 5).
3. Garanzia che i decreti attuativi del federalismo fiscale non mettano in discussione in alcun modo l'unitarietà del sistema sanitario e il diritto dei cittadini ad avere la stessa quantità e qualità dei servizi erogati.
4. Emanazione dei nuovi più volte annunciati Livelli di assistenza che diano risposta alle nuove esigenze dei cittadini, a partire dagli anziani, i disabili, le donne e gli affetti da malattie rare che aspettano da anni risposte assistenziali e servizi adeguati.
5. Abrogare la norma che autorizza i direttori generali delle Asl a mandare in pensione anzitempo i medici del Ssn.
6. Garantire comunque il turn over negli ospedali e nelle Asl per non mettere a rischio la qualità del servizio e la stessa sicurezza delle cure.
7. Fuori la cattiva politica dalla sanità, a partire dalle nomine di manager e primari che devono essere affidate a criteri basati esclusivamente sul merito professionale dei candidati.
8. Sanare lo scandalo delle migliaia di medici ed altri dirigenti precari. La sanità non può vivere nella precarietà professionale perché deve contare sempre su professionisti motivati, giustamente valorizzati e non “ricattabili” da parte dell'amministrazione.
9. Provvedimenti concreti sulla sorte della libera professione intramoenia a pochi mesi dalla scadenza dell'ennesima proroga (31 gennaio 2010).
10. Rivalutazione economica e professionale della dirigenza del Ssn già a partire dal biennio 2008-2009 non ancora definito e della indennità di esclusività il cui importo è fermo al 2002, e soprattutto con una complessiva rinegoziazione dei trattamenti economici e normativi della categoria nella prossima tornata contrattuale, per la quale nella finanziaria 2010 non vi sono le necessarie risorse.