

quotidianosanita.it

Martedì 09 GENNAIO 2018

Bilancio di legislatura e nuove elezioni. Forum Quotidiano Sanità (2^a puntata).

Ecco le pagelle al Governo e le richieste ai partiti di Anaa Assomed, Cimo, Smi e Aaroi-Emac

Garantire i Livelli essenziali di assistenza su tutto il territorio nazionale, aumentare il finanziamento del Fondo sanitario nazionale, nuova occupazione e stabilizzazione del precariato e rinnovo dei contratti. Queste le principali richieste ai partiti in vista delle prossime tornate elettorali. Quanto alla passata legislatura, bocciatura senza appello per Renzi. Tra alti e bassi, raggiungono di poco la sufficienza Letta, Gentiloni e Lorenzin.

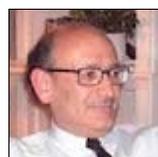
Prosegue il Forum di *Quotidiano Sanità*, che ha interpellato i sindacati medici per tracciare un bilancio degli ultimi Governi, ma anche per veicolare le richieste delle categorie alla politica in vista del prossimo election day del 4 marzo. In questa seconda puntata rispondono Anaa Assomed, Cimo, Smi ed Aaroi Emac.

Quotidiano Sanità. la legislatura si è ormai conclusa. Quale bilancio per la sanità? Mi saprebbe indicare tre cose buone e tre cattive?



Pina Onotri (Segretario generale Smi): "Partiamo dalle **cose negative**. Innanzitutto l'assenza di politiche sulla sanità nella agenda del governo. E quindi la previsione di risorse adeguate per modernizzare la sanità pubblica e per superare il gap derivante dal mancato rinnovo dei contratti e delle convenzioni, ma anche per sbloccare le mancate assunzioni e superare il precariato endemico. Quindi, i continui tagli al Ssn, che demoliscono un pilastro del Welfare del nostro Paese premessa di costante smantellamento della sanità pubblica, aprendo le porte a forme invasive di intervento dei privati. Vedi la gestione della cronicità in Lombardia. Infine, l'immobilismo sul nodo sicurezza e le continue aggressioni ai medici, in particolare le donne.

Sul **fronte positivo**. La legge Gelli è stato un passo un avanti, pur con diverse criticità, sul tema della responsabilità professionale. Il Decreto sui vaccini, anche in questo caso, pur con diverse criticità. La legge sul fine vita".



Carlo Palermo (Vice Segretario nazionale vicario Anaa Assomed): "Tra le **cose buone**: legge sulla responsabilità professionale; biotestamento; avvio stabilizzazione del precariato. Tra le **cattive**: de-finanziamento del SSN; crescita diseguaglianze; mancata applicazione della Legge 161/2014 sull'orario di lavoro e riposi".



Guido Quici (Presidente Cimo): "Tra le **tre cose buone**: **Piano vaccinale**. Atto di civiltà che amplia l'offerta vaccinale pubblica alle diverse fasce di età prevedendone la gratuità. **LEA**. Restano sottofinanziati ma offrono la possibilità di un monitoraggio e aggiornamento continuo delle prestazioni sanitarie garantendo l'omogeneità su tutto il territorio nazionale. **Legge Gelli**. Approvata dopo un

sofferto iter, presenta ancora numerose insidie, sia in campo giurisprudenziale che assicurativo. Il sanitario è obbligato ad assicurarsi per i casi di colpa grave, ma gli assicuratori non lo sono. L'obbligo assicurativo degli enti non "copre" i casi di condanna in solido anche per i casi di colpa lieve.

Mentre le **tre cattive: Finanziamento del SSN**. Rapporto spesa sanitaria/PIL prossimo al 6,4%. chiarito ogni dubbio sul destino della sanità italiana

Comma 566. È possibile definire lo stato giuridico dei sanitari attraverso una finanziaria?

Politica sanitaria. Dal sottofinanziamento, alla demotivazione del personale ecco in sintesi la politica sanitaria di questi anni".



Alessandro Vergallo (Presidente nazionale Aaroi-Emac): "L'abbondante 'produzione legislativa sanitaria' è stata spesso inefficace, talvolta controproducente. L'ostinato sottofinanziamento del SSN ha condizionato almeno tre **pessimi risultati**: **1)** un Patto per la Salute in gran parte inapplicabile; **2)** un blocco del rinnovo contrattuale su cui pesa anche la metodica demolizione di diversi istituti contrattuali del CCNL vigente; **3)** un turn-over del personale negato, a fronte di una colpevole tolleranza del caporalato.

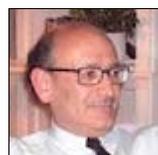
Altri interventi normativi, pur positivi nel loro intento, non sono stati condotti al meglio: **1)** i risvolti positivi per il SSN che sarebbero derivati dalla riforma referendaria del titolo V sono stati traditi dall'averla surrettiziamente legata ad obiettivi di demolizione di basilari meccanismi di democrazia elettorale e parlamentare; **2)** la Legge Gelli-Bianco non ha saputo evitare un aumento esponenziale delle chiamate in causa per ipotesi di malpractice; **3)** anche la riforma ordinistica, ultima in ordine di tempo, per dirla in buona parte con Cavicchi, è stata in più punti una 'occasione persa'.

Quotidiano Sanità. Cosa chiederete alle forze politiche impegnate nella prossima campagna elettorale? Mi potrebbe indicare cinque priorità?



Pina Onotri (Segretario generale Smi): "Proporremo un Decalogo:

- 1)** Restituire centralità al governo per garantire i Lea in tutto il Paese. Basta fughe in avanti della Regioni
- 2)** Aumentare la spesa, in linea con l'Europa
- 3)** Stanziare risorse adeguate per rinnovo dei contratti, delle convenzioni, per la stabilizzazione dei precari, per favorire il turno over e le assunzioni
- 4)** Definire un nuovo contratto unico dei medici della Sanità pubblica
- 5)** Modernizzare con risorse le cure primarie, metterla in rete con l'emergenza-urgenza e l'ospedale, garantire la continuità dell'assistenza H24 (no h16).
- 6)** Centralità dei medici della sanità pubblica nella governance delle aziende.
- 7)** Vertenza nazionale sulla sicurezza per i medici
- 8)** No a esternalizzazione di servizi come in Lombardia sulla cronicità.
- 9)** Riforma della formazione, equiparazione effettiva tra formazione specifica in medicina generale e specializzazioni, revisione del fabbisogno.
- 10)** Riforma dei meccanismi di partecipazione di Ordini ed Enpam".



Carlo Palermo (Vice Segretario nazionale vicario Anaao Assomed): "Queste le cinque priorità: **1)** Il finanziamento del FSN sta lentamente scivolando verso livelli che non permetteranno una erogazione adeguata dei servizi sanitari posti a tutela del diritto alla salute dei cittadini. Il DPEF 2017 prevede un rapporto tra spesa sanitaria e PIL del 6,4% nel 2019 e del 6,3% nel 2020. Rappresenta una priorità garantire un rapporto tra spesa sanitaria pubblica e PIL superiore al 6,5%.

- 2)** Dal 2009 al 2016 il settore sanità ha perso oltre 50.000 addetti, di cui circa 9.000 dirigenti medici e sanitari, con una riduzione della spesa per il personale dipendente di circa 2,3 miliardi di €. La sanità è un settore ad alta intensità di lavoro, che ne rappresenta il maggiore fattore produttivo, nel quale è necessario inserire energie giovanili attraverso nuova occupazione e stabilizzazione del precariato.
- 3)** L'Italia è il paese OCSE con la più alta età media dei medici dipendenti, circa 54 anni. Nei prossimi 5 anni

(2018/2022) usciranno dal SSN per pensionamento circa 30.000 medici specialisti dipendenti, quasi il 30% dell'attuale forza lavoro, cui sono da aggiungere i pensionamenti attesi tra gli specialisti convenzionati, tra i medici universitari e nei settori sanitari privati. La formazione post-laurea universitaria, ferma a 6.500 contratti di specializzazione annuali, non è in grado di coprire il necessario turnover. E' arrivato il momento di recuperare un ruolo formativo per il SSN, assumendo, in base ad una programmazione regionale, giovani neo laureati, in modo aggiuntivo alle attuali dotazioni organiche, con contratto di formazione a tempo determinato nelle specialità in cui si prospettano le maggiori carenze. Un canale formativo parallelo nei teaching hospital del SSN per integrare i 6.500 specialisti che escono ogni anno dalle università.

4) Risale al 1978 la costituzione del SSN fondato sui principi di universalità, uguaglianza e solidarietà. Dopo 40 anni emergono importanti differenze nella qualità dell'assistenza e degli esiti clinici tra le Regioni del sud e quelle del centro/nord, come dimostrano anche i recenti dati OCSE. Tra Napoli e Bolzano non esistono solo 671 Km di distanza, ma anche una riduzione di 1,5 giorni di aspettativa di vita a Km per ogni cittadino campano. Il flusso migratorio di centinaia di migliaia di cittadini del sud alla ricerca di cure migliori testimonia in modo eclatante questo fenomeno che mette a rischio l'uguaglianza nelle cure e la tenuta del senso di collettività nazionale.

5) Una rapida conclusione del contratto di lavoro della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria, cui sono affidati aspetti fondamentali dell'organizzazione del sistema e la remunerazione di una attività professionale ad elevata responsabilità svolta a tutela di un bene costituzionale, dopo il segnale dato con la legge di Bilancio 2018, per la quale chiediamo un impegno in primis alle Regioni e al Governo ancora in carica".



Guido Quici (Presidente Cimo): "Finanziamento del SSN. Tra 7 anni si prevede un fabbisogno di 210 mld. Mancheranno all'appello circa 60 mld. Rinforzare i LEA è indispensabile. **Welfare e Sanità** è un binomio inscindibile. Quale modello di welfare e quali politiche sanitarie si intende perseguire? Sarà possibile impedire che la sanità integrativa, di fatto, diventi sostitutiva dei LEA?

Risorse umane. Il rilancio della sanità italiana passa attraverso le politiche motivazionali del personale. Ciò significa rinnovo del contratto di lavoro, stabilizzazione dei precari, valorizzazione delle risorse. Quali forze politiche dichiareranno un impegno formale e sostanziale su questo tema?

Legge Gelli. Adottare importanti interventi correttivi per le numerose insidie, non solo alla luce delle prime applicazioni giurisprudenziali, quanto al vago e salvifico richiamo al rispetto delle linee guida che, da qualificate raccomandazioni assurgono al livello di risolutive giustificazioni del proprio agire, per arrivare al vero problema, quello assicurativo.

Professione. Chiarezza nei ruoli e nei livelli di responsabilità. La deontologia e l'autonomia e del medico nella diagnosi e cura non sono in discussione".



Alessandro Vergallo (Presidente nazionale Aaroi-Emac): "Queste le priorità: 1) Affrontare i problemi del SSN con stanziamenti economici adeguati, ma soprattutto attraverso un confronto reale e non di facciata con i professionisti.

2) Affrontare l'ormai mitologico rinnovo del contratto di lavoro dei medici ospedalieri in buona fede e senza furti: non sarà la concessione fattaci sulla R.I.A., la cui gran parte ci resta comunque sottratta, ad ammansire le nostre proteste, anche con altri prossimi scioperi.

3) Emendare la "Legge Gelli", in prospettiva di rendere effettivamente positivi i risultati delle sue buone intenzioni.

4) Riprogrammare i fabbisogni di personale medico specialista del SSN e dei medici in formazione che realmente servono, dato che – in primis per gli Anestesiisti Rianimatori – tale programmazione è stata finora insufficiente, a fronte di alcune aree specialistiche sovrastimate quanto alle necessità.

5) Invertire senza mistificazioni l'attuale rotta di svendita del SSN pubblico ad interessi lucrativi privati finanziati con risorse pubbliche.

Quotidiano Sanità. Che voto metterebbe in pagella per Letta, Renzi, Gentiloni, Padoan e Lorenzin?



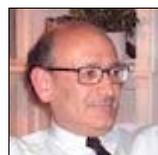
Pina Onotri (Segretario generale Smi): "Letta 6 - voto di conservazione. Forse di rassegnazione

Renzi 4- Dopo la rassegnata conservazione, si attendeva un colpo di reni. Non è stato così, anzi si è andato nella direzione opposta

Gentiloni 6 - In linea con il suo predecessore, con la sanità fuori dall'agenda del suo Governo. La legge sul fine vita, pur con alcune criticità, è stato un suo risultato.

Padoan 4 - Il vero ministro della salute, il vero responsabile dell'assenza della sanità dall'agenda del Governo

Lorenzin 5 - Decreto Vaccini a parte, senza infamia né lode".



Carlo Palermo (Vice Segretario nazionale vicario Anao Assomed): "Letta: 6 – Ha incrementato il FSN del 2014 di circa 3 miliardi di €, il valore più alto dal 2009, inizio della crisi economica.

Renzi: 5 – La parola salute non è stata certo al centro del suo story telling. Non ha avuto il coraggio di continuare la crescita del FSN promossa da Letta e non si è opposto allo spostamento di risorse pubbliche verso la sanità privata attraverso il super-ticket e il meccanismo della decontribuzione dei fondi sanitari integrativi, che spesso si rivelano sostitutivi delle prestazioni offerte dal SSN. Ha commesso un grossolano errore nei quesiti referendari accorpendo la modifica del titolo V al resto delle modifiche costituzionali proposte.

Gentiloni: 6 – Una presidenza che si è sviluppata tra luci ed ombre. Sono state approvate importanti leggi in ambito sanitario come quelle sul rischio clinico e la responsabilità professionale, sul bio-testamento, sui vaccini obbligatori e sui nuovi Lea. Purtroppo è continuato lo scippo di risorse del FSN attraverso il famigerato meccanismo del “contributo” delle Regioni all'equilibrio della finanza pubblica. Così, rispetto al finanziamento previsto, sono stati tagliati ulteriori 423 milioni di € nel 2017 e 603 milioni nel 2018, decurtando le coperture economiche aggiuntive per i nuovi LEA e per la stabilizzazione del precariato.

Padoan: 4 – In questi anni ha svolto il ruolo di vero Ministro della Salute gestendone il grado e la velocità del de-finanziamento. Con l'intesa Stato/Regioni del febbraio 2016 ha accettato che il contributo alla finanza pubblica dovuto dalle Regioni sarebbe gravato quasi interamente sulla sanità, liberando le Regioni dal presentare proposte di disinvestimento su capitoli diversi della loro spesa. Il MEF ha importanti responsabilità nella crescita delle diseguaglianze in termini di salute tra le Regioni, avendo imposto a quelle in piano di rientro il blocco del turnover, i tagli al personale e ai posti letto.

Lorenzin: 5 – Nonostante alcuni provvedimenti positivi in ambito generale, ha dimenticato troppo presto la promessa di fare del personale una priorità della sua agenda politica. Non ha saputo o voluto contrastare le Regioni, il Mef ed il Miur su scelte importanti in termini di de-finanziamento, blocco del contratto di lavoro dei dirigenti medici e sanitari, formazione post-laurea. Fino al fallimento dell'attuazione dell'art. 22 del Patto della salute ed alla coazione a ripetere con la quale ha escluso per tre volte i medici dipendenti del SSN dal Consiglio Superiore di sanità".



Guido Quici (Presidente Cimo): "Letta – s.v. - 300 giorni di Governo sono insufficienti per esprimere una valutazione compiuta del suo operato per quanto riguarda la sanità.



Renzi - 3 – Nell'agenda politica la parola sanità è sempre stata accuratamente "elusa". Approva il Patto della salute e, subito dopo, taglia il finanziamento di 2,3 miliardi di euro rendendo, di fatto, inattuabile uno strumento strategico per la sanità italiana.

Gentiloni - 4 – Ha perseguito la linea del suo predecessore delegando al MEF le politiche di sottofinanziamento del SSN. Forse un maggior ascolto ma nulla di più.

Padoan - 3 – Ha sempre considerato la sanità pubblica un costo e non un fattore produttivo. Ha raggiunto l'obiettivo del più basso rapporto tra spesa sanitaria e PIL, ha favorito l'incremento esponenziale dell'out of pocket e l'aumento incontrollabile dei Fondi sanitari. Chiare indicazioni della linea politica.

Lorenzin - 5 – Impegno e buona visione ma debole reattività verso chi ha reso irrealizzabile ogni progettualità: dal Governo, al MEF, alle Regioni".



Alessandro Vergallo (Presidente nazionale Aaroi-Emac): "Queste le valutazioni che ricorderemo ai nostri Colleghi in vista del 4 Marzo.

Letta voto 5: una moderata insufficienza solo perché non abbiamo avuto il tempo di valutarne le reali intenzioni di invertire la spinta al ribasso della sanità pubblica iniziata dai Governi precedenti.

Renzi voto 2: rottamatore dei diritti dei lavoratori, propagandati come un freno all'economia; la sanità, al contrario delle banche, non è mai stata una sua priorità.

Gentiloni voto 4: l'entourage ereditato dal predecessore ne ha condizionato molte pessime scelte strategiche.

Padoan voto 2: sia con Renzi sia con Gentiloni ha messo il suo dicastero al servizio di una politica sanitaria avvilita dai tagli alle risorse economiche.

Lorenzin voto 4: nella fase pre-referendaria ha dimostrato propositività e interesse al confronto con i medici, in quella post-referendaria ne ha ignorato le istanze. Sulla nostra valutazione pesa anche l'improvvida gogna mediatica a danno di una nostra Collega poi tragicamente scomparsa durante la sua attività al servizio dei suoi pazienti".

[Leggi la 1ª puntata con le interviste a Cisl Medici, Fials, Fvm e Snr-Fassid.](#)