

RECOVERY FUND E MES: CIMO-FESMED, PROPOSTE MINISTERO DELLA SALUTE

PORTANO A UN VICOLO CIECO, NESSUN RISULTATO SENZA VERA RIFORMA DEL SSN

Roma, 8 settembre 2020 - L'utilizzo delle risorse del Recovery fund o del MES per la sanità deve partire da scelte coraggiose capaci di un grande impatto attraverso una vera riforma del SSN, e non dalle attuali ipotesi di interventi per "silos" che vedono 20 progetti spartirsi una enorme torta di 68 miliardi senza un vero progetto d'insieme in grado di armonizzare le varie forme di assistenza (ospedale, territorio, emergenza). È questo il giudizio di CIMO-FESMED sul documento del Ministero della Salute, anticipato dalla stampa, che raccoglie i progetti da proporre nell'ambito delle risorse europee attivabili a seguito dell'emergenza sanitaria.

L'analisi critica della Federazione CIMO-FESMED-evidenzia notevoli perplessità sul ricorso a progetti che, analogamente agli interventi adottati nella fase post-emergenza Covid, non hanno dimostrato alcuna visione strategica, non risolvono i vecchi problemi e anzi aggravano ulteriormente il debito pubblico, mettendo a rischio la sostenibilità del SSN.

Per CIMO-FESMED la definizione degli standard della rete territoriale proposta nel documento del Ministero non ha senso se si conferma l'attuale rapporto di 3,7 posti letto per mille abitanti. "Se si intendono per consolidati – dichiara il Presidente Guido Quici - i tagli dell'ultimo decennio del 38,6% dei posti letto (-120.000 pl), se si prevedono 7.725 nuovi posti letto di terapia intensiva e sub intensiva senza medici specialisti, se continua a regnare la confusione tra reparti Covid e non Covid, il sistema salute "salta" definitivamente sia a livello ospedaliero che territoriale a prescindere dalle case di comunità (5 mld), dalla casa digitale (2,5 mld), dagli interventi green (2,5 mld), dalla migrazione e accesso alle cure (3 mld.)". "L'esperienza Covid ha insegnato – aggiunge - che occorre ridisegnare la rete ospedaliera, che occorre un riequilibrio all'interno di ciascun ospedale per evitare che le patologie "non Covid" siano trattate con minor impegno, che occorre garantire maggiore flessibilità organizzativa delle strutture ospedaliere e tutto questo non è presente in nessuno dei 20 progetti.

Inoltre, ha anche poco senso la proposta di impiego di 700 milioni per lo sviluppo e innovazione del sistema di emergenza indirizzato esclusivamente alle Centrali Operative e alla gestione dei flussi informativi e di monitoraggio senza una vera riorganizzazione del sistema che veda, come priorità politica l'istituzione di un 4° livello di assistenza, quello dell'emergenza, e la definizione di una rete unica ed un ruolo unico del personale medico. È comunque condivisibile il capitolo sul finanziamento per l'edilizia sanitaria e l'ospedale sicuro, a condizione che le opere di ristrutturazione edilizia siano funzionali anche alla prevenzione per eventi catastrofici come i terremoti. "Ma a questo Paese non servono né cattedrali, né opere inutili", commenta Quici.

Piuttosto, CIMO-FESMED ritiene che sia necessario:

Partire dalla governance delle aziende - È ancora valida l'attuale organizzazione pseudo manageriale delle aziende? Il ruolo del direttore generale, suddito del proprio Governatore ma monarca nella propria azienda, è davvero utile alla conduzione delle aziende? Possiamo fare ancora

a meno del ruolo marginale dei professionisti nella pianificazione delle attività? I cittadini devo ancora assistere passivamente ai processi decisionali del management subendone gli effetti positivi o negativi delle proprie scelte? Occorrono scelte forti che riportino al centro professionisti e cittadini attraverso una radicale modifica di una legge, la 502/92, che ha voluto sulla carta l'aziendalizzazione delle strutture sanitarie solo per accentrare il potere nelle mani di pochi.

Rivisitare i sistemi di ripartizione del FSN - È ancora valido l'attuale sistema di pagamento prospettico (sistema dei DRG) fonte di inappropriatezza e comportamenti opportunistici? È davvero valido l'attuale sistema di ripartizione del fondo sanitario tra le regioni fonte di diseguaglianze tra i cittadini delle singole regioni? Gli attuali Livelli Essenziali di Assistenza sono sufficientemente finanziati e ben calibrati? La composizione del Fondo Sanitario Nazionale deve ancora prevedere, in un "unicum", il finanziamento dell'assistenza ospedaliera, territoriale, dei beni e servizi fino al costo del personale dipendente? Una preliminare e profonda riflessione sul sistema di finanziamento del SSN va fatta perché la dispersione di risorse è quanto mai attuale (dai costi standard alla mancanza di indicatori standard per l'assistenza territoriale); intanto, occorre intervenire in modo strutturale con finanziamenti straordinari che eliminino davvero le inefficienze, le diseguaglianze sui livelli di prestazioni e la debole sostenibilità del nostro SSN.

Rivedere la politica del personale - Sulla questione CIMO-FESMED è sempre stata molto chiara: occorre che la sanità pubblica discuta dei propri contratti di lavoro con il Ministero della Sanità e le regioni per evitare l'imposizione di norme giuridiche che poco hanno a che vedere con la specificità dei propri ruoli professionali; occorre che il finanziamento del personale dipendente sia svincolato dal restante Fondo Sanitario per evitare che gli eccessi di spesa in altri settori penalizzino fortemente i professionisti; occorre garantire una partecipazione attiva dei sanitari alla pianificazione delle attività sanitarie; occorre evitare "l'assalto alla dirigenza" sui fondi per la sanità, che non offre alcuna garanzia ai cittadini.

In sintesi, se anche alcuni progetti offrono spunti interessanti ma decisamente parziali, altri sono pure costruzioni demagogiche, altri presuppongono un cambiamento che risulterà sterile perché non accompagnato da un contestuale processo di riforma del sistema sanitario nazionale e a una rivisitazione – per la gestione sanitaria – delle autonomie regionali.

"Per non parlare del fatto - conclude il Presidente CIMO-FESMED - che il vero escluso dalle proposte del Ministero è l'ospedale ed i suoi professionisti, ad iniziare dai medici".