

COMUNICATO STAMPA

Roma, 18 aprile 2017

I falsi problemi per non affrontare i veri nodi del SSN

Colpisce come siano improvvisamente stati posti sul tappeto ed oggetto di dibattito due questioni, le mutue ed il rapporto tra ALPI e liste di attesa. riguardanti il SSN quasi a distogliere l'attenzione dalla necessità che chi vorrà governare l'Italia nel prossimo futuro dovrà dire ai cittadini come intende intervenire per far sì che venga veramente garantito l'art. 32 della Costituzione uniformemente su tutto il territorio nazionale.

In una mia recente lettera al Direttore individuavo alcune criticità che in qualche modo considero una mia risposta alla polemica sulle mutue, sulla quale condivido pienamente la posizione del Direttore sul fatto che non ci sia una strategia di trasformazione dell'attuale modello di SSN (anzi per me il problema è che non esiste in alcun partito una strategia sulla Sanità), ma ritengo sia necessario smettere il mantra autocelebrativo ed affrontare seriamente i correttivi necessari perché il contesto socio economico italiano di oggi non è quello del 1978 o del 1999 e, se vogliamo sul serio garantire un sistema equo, dobbiamo introdurre correttivi importanti.

Ma mentre il dibattito sulle "mutue" nasceva da una presunta posizione di un candidato Premier, mi ha sorpreso che un Parlamento a fine legislatura con provvedimenti importanti, quali la riforma degli Ordini, che rischiano di non arrivare all'approvazione abbia trovato il tempo di occuparsi con ben 12 mozioni della questione dell'ALPI collegata alle liste di attesa.

Argomento che era già stato oggetto di un'indagine parlamentare nel 2007 della quale voglio riportare alcuni passaggi:

"In effetti, dal complesso delle audizioni effettuate, risulta in modo abbastanza netto che **l'intramoenia non ha avuto di per sé effetti positivi o negativi sulle liste di attesa**, ma ha piuttosto lasciato uno status quo che, in molte parti del Paese, è ancora pesantemente negativo.

La definizione di un piano nazionale per i tempi di attesa e la successiva individuazione, prevista dalla legge finanziaria per il 2007 entro il 31 gennaio 2007, di tempi massimi stabiliti dalle regioni per l'erogazione delle prestazioni di maggiore criticità, fissa gli standard che il SSN deve garantire al cittadino in ogni contesto assistenziale, rafforzando il concetto di ALPI in quanto «valore aggiunto» rispetto ad un servizio di qualità assicurato a tutti.

In questo contesto, le liste di attesa appaiono come un fenomeno presente in tutti i paesi dotati di un servizio sanitario pubblico basato su principi di tipo solidaristico: esse mettono in evidenza il problema della scarsa appropriatezza della domanda espressa e riflettono sempre problemi di tipo organizzativo. “

Era il 2007, ci sono state la 120/2007 e la Balduzzi che, associate alla crisi economica ed alla “medicina low cost”, hanno ridotto gli spazi dell'ALPI. Bastava rileggersi l'indagine del Senato per capire che il problema è strutturale ed organizzativo e cercare soluzioni in questa direzione.

Ma per fare proposte di riforme sostanziali ci vuole un coraggio ed una vision che questa classe politica, salvo rare eccezioni, non ha, ma dovrebbe almeno averla la categoria. In questo contesto non c'è un futuro per la professione, non ci sono contratti e convenzioni che possano gratificare il lavoro medico. Dopo la mobilitazione dell'anno scorso e la convention di Rimini tutto sembra essersi fermato, dobbiamo riprendere il percorso interrotto.

Riccardo Cassi - Presidente CIMO