



Via Barberini, 36
00187 Roma

(+39) 06
97605111

(+39) 06
97605109

segreteria@cida.it

www.cida.it

SANITÀ

Quadro della situazione

La grave pandemia che ha colpito in modo particolare l'Italia ha messo a nudo il vero stato di salute del nostro Servizio sanitario nazionale (SSN), facendo emergere tutte quelle criticità di cui troppo spesso si è discusso senza mai trovare una soluzione idonea: solo per fare qualche esempio, Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) non garantiti allo stesso modo in tutto il Paese, liste d'attesa infinite, posti letto insufficienti, carenza di personale sanitario che causa condizioni di lavoro inaccettabili, utilizzo poco trasparente delle risorse, strutture spesso fatiscenti e tecnologicamente inadeguate. La pandemia, inoltre, ha dimostrato come la salute pubblica incida profondamente sui processi produttivi del nostro Paese. La sanità, allora, deve occupare un ruolo fondamentale nel dibattito politico, avendo sempre presente la necessità di rendere davvero equo, accessibile e universale il nostro SSN.

Occorre, pertanto, pensare a una riforma del sistema sanitario che pone al centro della riflessione il "cittadino" e i bisogni in una società che tende ad invecchiare e che, conseguentemente, fa crescere la domanda di prestazioni. In prospettiva l'obiettivo è quello di passare progressivamente da un sistema incentrato sulla cura a un sistema di well-being, ma questo non può prescindere da un'analisi oggettiva che mette in evidenza i limiti anche di sostenibilità economica del SSN e la conseguente necessità di rendere maggiormente sinergico il rapporto in termini di complementarietà tra sanità pubblica e privata riconoscendo il ruolo determinante svolto dai Fondi di assistenza sanitaria integrativa nell'ottica di completare l'offerta sanitaria, garantendo la qualità delle prestazioni e contribuendo al controllo della spesa andando ad intercettare il cosiddetto *out of pocket* sostenuta direttamente dal cittadino.

Principali linee di intervento

- Riforma del SSN: In un'ottica one health, occorre uscire dall'attuale sistema di compartimenti che non dialogano tra loro (pubblico/privato, territorio/ospedale, dipendenza/convenzionata) e integrare tutte le prestazioni in una filiera della salute declinata sulla centralità del paziente, che ricomprenda la prevenzione, le cure primarie, il sistema di emergenza-urgenza e l'assistenza ospedaliera.
- Finanziamento: Senza interventi significativi, il SSN nei prossimi anni rischierà di non essere più sostenibile. Per contenere i costi, è necessario rendere maggiormente trasparente l'utilizzo delle risorse, in modo da evitare investimenti inappropriati e ridurre la discrezionalità delle Regioni.
- Personale: La fuga del personale sanitario dagli ospedali pubblici sta creando in tutta Italia difficoltà enormi nel garantire i servizi, soprattutto nelle aree di Emergenza-Urgenza. Occorre dunque investire nelle risorse umane, rendendo il lavoro in ospedale nuovamente attrattivo.
- Governance: Ridare centralità al ruolo del Ministero della Salute per assicurare universalità, equità ed accesso alle cure su tutto il territorio nazionale. Grandi tematiche quali la prevenzione, i piani per le cronicità, il lavoro dei professionisti, la compartecipazione alla spesa sanitaria, l'equivalenza terapeutica e le regole del payback farmaceutico devono essere governate a livello statale.

Azioni da attuare



- Rivedere i LEA per ampliare le prestazioni erogabili dal SSN, valorizzando al contempo il ruolo della sanità religiosa e privata no profit per le prestazioni sanitarie non ricomprese nei LEA, con la finalità di ampliare l'offerta sanitaria.
- Predisporre una riforma dell'ospedale in continuità con il DM 77/2022, prevedendo strutture flessibili, perfettamente integrate nel territorio, in grado di assicurare sia le emergenze che le attività di elezione. Creare un 4° LEA interamente dedicato al sistema di Emergenza-Urgenza che ricomprenda 118 e Pronto soccorso.
- Strutturare il finanziamento del SSN in modo da evitare che lo stesso continui a ricomprendere tutte le voci di spesa (dal costo della siringa al costo delle tecnologie, dal costo delle prestazioni a quello del personale, ecc.), lasciando ampi margini di manovra alle regioni nella allocazione delle risorse.
- Eliminare il tetto di spesa per il personale dipendente e assumere il personale necessario al funzionamento delle strutture ospedaliere e territoriali.
- Investire sul personale medico, affidandogli il governo delle attività cliniche, migliorando le condizioni di lavoro, prevedendo reali sviluppi di carriera, non demonizzando la libera professione, stipulando contratti esigibili e trasformando la formazione degli specializzandi in attività di formazione-lavoro. Infine, impedire il ricorso alle società di servizi per il reclutamento di medici italiani e stranieri con remunerazione oraria che introduce un doppio binario di ingresso non competitivo all'interno del SSN, crea un dumping salariale e non garantisce la qualità dell'assistenza.
- Potenziare il ruolo e la diffusione dell'assistenza sanitaria integrativa in un'ottica di complementarietà e sussidiarietà con il SSN.
- Riorganizzare la sanità territoriale, in una logica di prossimità al cittadino e per alleggerire il carico delle prestazioni a carico delle strutture ospedaliere.