

La Cisl ha chiesto con forza l'immediata approvazione del nuovo Piano sanitario Regionale in sede di audizione da parte della terza Commissione del Consiglio Regionale della Calabria.

Dichiarazione di Luigi Sbarra Segretario Generale Cisl Calabria e Raffaele Blandino Segretario Regionale con delega al P.I. .

La discussione sul nuovo Piano Sanitario Regionale, che è lo strumento essenziale di programmazione e attuazione delle politiche sanitarie, avviene in un momento in cui il settore della sanità è largamente interessato dalla nuova manovra economica-finanziaria triennale 2009/2011, che, complessivamente, porta avanti il percorso di riorganizzazione e razionalizzazione avviato con il PATTO PER LA SALUTE

La Cisl è da sempre impegnata per garantire un sistema di servizi a tutela della salute di tutti i cittadini, confrontandosi con il crescere e il mutare della domanda, l'evoluzione strutturale delle famiglie, l'allungamento della vita. Un moderno sistema di servizi socio-sanitari richiede, pertanto, una capacità alta di governo della politica che assicuri a tutti il migliore accesso ai servizi necessari e la piena fruizione dei Livelli Essenziali di Assistenza, evitando di scaricare sui cittadini calabresi compartecipazioni aggiuntive, rispetto a una tassazione locale già abbastanza gravosa e tra le più alte del Paese. Se poi si pensa a quella che è la reale situazione della nostra Regione in termini di qualità del servizio, comprendiamo quanta insofferenza vi è da parte dell'utenza in tema di ticket e di addizionali (sovrimposta regionale IRPEF all'1,40%, bollo auto salatissimo).

L'approvazione del NUOVO PIANO SANITARIO REGIONALE da parte del Consiglio rappresenta pertanto un passo importante dell'auspicata rimodulazione dell'offerta socio-sanitaria.

Una serie di "progetti e azioni di sistema" potranno incidere sul SSR, dalla piena attuazione dei LEA, alle sperimentazioni gestionali, con l'obiettivo di rispondere alle emergenze e carenze croniche: NON AUTOSUFFICIENZA, DIPENDENZE, SALUTE DEGLI IMMIGRATI, POLITICA DEL FARMACO, RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA.

La relazione della Commissione Serra-Riccio, che ha aperto un articolato dibattito sulle responsabilità nella gestione dei servizi sanitari, ha evidenziato soprattutto gravi carenze sotto il profilo organizzativo, mettendo il dito sulla piaga della SANITOPOLI CALABRESE, con tanti avvenimenti caratterizzati da scandali, intrighi, connivenze e fenomeni di malasanià che sono tuttora al vaglio della Magistratura. La Cisl ha sempre sostenuto il diritto alla salute, soprattutto quando vengono indebitamente sottratte risorse al servizio sanitario pubblico, attraverso i mille rivoli della corruzione e della lottizzazione del potere, con il ricorso a processi sospetti di esternalizzazione di servizi e consulenze che finiscono con il mortificare le aspettative di una popolazione intera.

Così viene a concretizzarsi quella EMIGRAZIONE SANITARIA, con costi sociali elevati dei cittadini calabresi, che di fronte agli scandali e alle inefficienze perdono quel poco di fiducia che ancora avevano per la sanità regionale.

Ma con altrettanta onestà intellettuale va doverosamente segnalata la presenza numerosa e qualificata di professionisti che fanno miracoli nella vita lavorativa quotidiana, pur nella ristrettezza di strutture spesso fatiscenti e di attrezzature obsolete, che possono favorire il rischio dell'errore.

Una prima critica di carattere generale che facciamo alla proposta di nuovo P.S.R. è quella di non mettere a fuoco pienamente lo stato attuale della sanità calabrese, indispensabile per poi dettare alcune linee strategiche fondamentali quali:

- **stato delle strutture ospedaliere e programma di intervento straordinario per la messa in sicurezza delle stesse e indicazione dell'arco temporale per la realizzazione del programma;**
- **intervento mirato alla riduzione delle liste di attesa;**

- **azione programmatica sulla medicina territoriale al fine di contenere accessi impropri ai Pronto Soccorso e ricoveri impropri.**

Per quanto attiene la rete ospedaliera, pur ribadendo la necessità inderogabile di un ridimensionamento dei presidi esistenti, puntando sulla piena efficienza di strutture che devono offrire servizi qualificati all'utenza, riteniamo che i così detti **punti di eccellenza** devono organicamente essere previsti senza demagogiche e strumentali manovre di campanile, bensì con l'esatto e compiuto riferimento alle necessità del territorio regionale, evitando inutili duplicazioni.

.Resta sempre l'esigenza che la questione RISORSE UMANE trovi una equilibrata soluzione attraverso la riconversione delle strutture ed il MANTENIMENTO DEI LIVELLI OCCUPAZIONALI, seppur con necessari percorsi di riqualificazione e aggiornamento del personale.

Nell'attuale organizzazione della sanità in 5 ASP ancora non sono realizzate compiutamente le procedure e i servizi di controllo interno di gestione, che vanno necessariamente implementati, mentre si deve accelerare l'accentramento di settori come la ragioneria e il personale.

La distribuzione e il numero degli Ospedali di riferimento è un altro passaggio fondamentale, che sarà a breve imposto dal governo nazionale per aderire efficacemente al c.d. piano di rientro su cui in questo momento sta lavorando la Giunta Regionale.

La Cisl in ogni caso pensa che gli Ospedali debbano essere di due tipologie:

- **la prima, quella c.d di Ospedale di riferimento, che deve assicurare l'assistenza sanitaria H 24;**
- **la seconda tipologia di ospedale deve invece assicurare l'assistenza sanitaria H 12, e deve caratterizzarsi per attività di tipo ambulatoriale sia di natura medica che chirurgica.**

Come abbiamo già avuto modo di rilevare l'attivazione di nuovi servizi e U.O. nelle Aziende ospedaliere dovrà tenere conto delle specialità già esistenti nelle stesse strutture ospedaliere, nonché della rilevanza epidemiologica e dell'impatto sociale di determinate patologie.

Ciò giustificherebbe ad esempio all'Azienda ospedaliera di Cosenza l'attivazione dell'U.O. della Stroke unit, il potenziamento del laboratorio di ematologia, l'attivazione della U.FA. a livello di Dipartimento onco-ematologico. A tutto ciò si aggiunge e rimarca la scelta di CENTRO DI ECCELLENZA per i TRAPIANTI EPATICI E RENALI, suggerendo l'inserimento dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia nell'area di eccellenza neonatale.

Rilanciamo una più sinergica azione di crescita del CENTRO DI ECCELLENZA di CATANZARO-GERMANETO, dove occorre siano superate le polemiche con la Fondazione Campanella, puntando sul POLO ONCOLOGICO, nell'ottica di valorizzare compiutamente anche le competenze professionali della struttura del Pugliese.

Una più incisiva azione di potenziamento si chiede per le ASP di Crotone e Vibo Valentia, al fine di collocare dei CENTRI DI ECCELLENZA con respiro regionale che contribuiscano a rivitalizzare le strutture ospedaliere esistenti. Le vicende Vibonesi in particolare impongono di recuperare la fiducia degli utenti verso il servizio sanitario pubblico, assicurando professionalità ed efficienza nell'offerta, soprattutto in vista della costruzione del nuovo ospedale.

Analogamente riteniamo centrale la scelta dell'ASP di Reggio Calabria per l'eccellente servizio reso nel campo neurochirurgico e per la cura delle leucemie.

Insomma la sanità territoriale deve essere realmente organizzata, potenziata e distribuita omogeneamente su tutto il territorio regionale.

Maggiore e doverosa attenzione va rivolta al fenomeno della NONAUTOSUFFICIENZA, all'attivazione dell'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA a livello distrettuale, alle CURE PALLIATIVE PER I SOGGETTI ONCOLOGICI TERMINALI, AI SERVIZI DI PREVENZIONE degli ambienti di lavoro, arginando gli infortuni e le malattie professionali.

Per quel che concerne le risorse è fondamentale dare certezza e stabilità ai finanziamenti, restando nel PATTO DI STABILITA', anche se nutriamo serie preoccupazioni che la Regione Calabria nel 2009 possa registrare uno sfioramento dei conti. In tale direzione vi è la proposta di rientro dal debito quantificato dall'Assessorato Regionale, attraverso un piano al vaglio del Governo Centrale e della Conferenza Stato Regioni. E' necessario, pertanto, che il perseguimento dell'equilibrio economico del sistema avvenga scoprendo e mandando via chi concorre ad aumentare il deficit della sanità, attraverso i numerosi sprechi più volte denunciati, evitando che gli interessi dei produttori di cure e servizi facciano crescere i consumi, con conseguente aggravio di costi per prestazioni non appropriate.

Bisogna investire molto sul rinnovamento professionale e tecnologico, sulle infrastrutture, innovando e valorizzando maggiormente i presidi ospedalieri pubblici, migliorando il collegamento in rete delle specialità e dei soggetti, siano essi privati o pubblici, razionalizzando ciò che è superfluo e ripetitivo, rendendo poco efficaci le attività di cura.

L'approvazione recente della legge sull'ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE PRIVATE, senza la concertazione con il Sindacato, impone che, in sede di provvedimenti attuativi, si recuperi un tavolo di discussione che assicuri un equilibrio tra la sanità pubblica e quella privata, che resta, a nostro giudizio, complementare rispetto alle prestazioni del pubblico.

Ribadiamo ancora una volta che siamo per la medicina di territorio e per la prevenzione, che riducono la pressione esercitata sugli ospedali e sui pronto soccorso, sviluppando i presidi territoriali, garantendo continuità assistenziale, allargando la funzionalità e le presenze dei medici di base.

Come Cisl ribadiamo la richiesta di un sistema sociale e sanitario equo e solidale che garantisce il diritto di cittadinanza attraverso i Lea e i Leas, assicurando i livelli essenziali e universali dalla prevenzione alla cura, alla riabilitazione, all'assistenza, facendo agire insieme i distretti sanitari, le reti ospedaliere e i centri di eccellenza, ridimensionando così l'oneroso fenomeno dell'EMIGRAZIONE SANITARIA VERSO ALTRE REGIONI.

Per questo chiediamo con forza al Consiglio Regionale l'immediata approvazione del NUOVO PIANO SANITARIO e alla Giunta Regionale, al suo Presidente, agli Assessori responsabili delle politiche sociosanitarie di tenere alto il confronto con le forze sociali, le amministrazioni locali, le rappresentanze dei diversi soggetti che operano ed erogano servizi, con l'insieme delle forze politiche, perché è tempo di rinnovare questo settore attraverso un progetto compiuto che risponda pienamente ai bisogni dell'utenza, nell'idea fondamentale di un welfare universale.

Insomma al centro del nostro agire politico vi deve essere il cittadino calabrese con i suoi bisogni e i suoi diritti, nella ferma convinzione che la Calabria ha bisogno di un servizio socio-sanitario di qualità.

Lamezia Terme, 13 settembre 2008