



## **Fiordaliso: Tante le sfide per la Salute, a partire da prevenzione, competitività, accessibilità, territorio e ricerca**

“Un momento utile di confronto che, sulla strada dell’ascolto e della concertazione, di fatto cambia rotta rispetto ad intollerabili percorsi unilaterali che hanno determinato nel recente passato dannose scelte di carattere meramente ragionieristico”. E’ il commento del Segretario Confederale UIL Carlo Fiordaliso in merito **all’audizione** di ieri mattina **nell’ambito dell’indagine conoscitiva “La sfida della tutela della salute tra nuove esigenze del sistema sanitario e obiettivi di finanza pubblica”** promossa dalle Commissioni V (Bilancio, Tesoro e Programmazione) e XII (Affari Sociali) **della Camera dei Deputati.**

“Il principio scellerato che le problematiche della Salute dei cittadini dovessero essere subordinate, in modo lineare, ad operazioni di “recupero crediti” prive di cognizione di causa ed elementi conoscitivi di settore – continua Fiordaliso- Deve essere definitivamente archiviato e l’indagine in corso è un appuntamento, dunque, incoraggiante e che salutiamo con rinnovato interesse.

Come UIL crediamo che in un quadro economico, sociale, demografico ed epidemiologico in forte trasformazione occorra puntare sulla competitività, attraverso una ri-calibrazione del sistema, per razionalizzarlo adeguandolo alle nuove esigenze e ai nuovi bisogni, con interventi che ne garantiscano al tempo stesso l’equità e la sostenibilità, mantenendo al suo centro il principio della solidarietà.

Se i recenti dati del report dell’OCSE ci consegnano una fotografia rassicurante in merito all’aspettativa di vita nel nostro Paese, che ci attesta quale seconda realtà nazionale più longeva all’interno del bacino dei 32 Paesi Ocse, lo si deve certamente al Sistema Sanitario Nazionale che sino ad oggi ha rappresentato certamente un sistema d’eccellenza e per onor di verità andrebbe più propriamente menzionato come Sistema Sanitario Regionale per via delle differenti velocità da una realtà ad un’altra, sortendone profondi squilibri e deficit a svantaggio dei cittadini più deboli.

Tuttavia, è abbastanza palese che tale impianto non regga più, per la graduale insufficienza di vocazione alla modernizzazione ed anche a causa della scure dei tagli e del calo drastico di incidenza sia della spesa sanitaria sul nostro PIL e sia in termini procapite.

Puntare sulla Prevenzione, a partire dall’età pediatrica, vera rivoluzione a costo zero, dovrà essere il primo caposaldo. Un cittadino sensibilizzato, indirizzato ed esortato sin da adolescente alla consapevolezza di uno stile di vita sano può costituire indubbiamente un punto di forza per la collettività ed un peso economico notevole in meno per il SSN. Pertanto, sarebbe opportuno che si prendesse in considerazione tra possibili e variegate misure di intervento finanche l’istituzione o l’integrazione dell’insegnamento scolastico di educazione alla prevenzione in ambito della Salute con un percorso evolutivo e incrementativo consoni alle fasce di età dei destinatari.

Si dovrà, certamente, ragionare, inoltre, nel Paese delle incompiute, sull’incompiuta per antonomasia nell’ambito sanitario che è la riforma del territorio. Occorrerà focalizzare le capacità e l’adeguatezza dei presidi ospedalieri sui vari territori, razionalizzandone le Unità. Nei casi di presenza di modesti distretti di degenza generica laddove il perimetro geografico sia coperto già da altre strutture della medesima destinazione ma maggiormente attrezzate, si deve riconvertire la mission; non solo per esigenza di risparmio a fronte di un’esosa manutenzione cui si può fare a meno, ma soprattutto perché taluni tra questi, risultando carenti di strumentazione, competenze e qualifiche si configurano come delle vere e proprie “trappole per topi”, talvolta persino dannose per il paziente. Tali riconversioni possono riguardare esclusive materie patologiche d’eccellenza oppure rientrare nell’alveo di percorsi di continuità terapeutica territoriale, che sono i ‘grandi assenti’, fondati anche su una rinnovata

ri-domiciliarizzazione, mediante un indotto che passa per il potenziamento del filone socio-assistenziale e di terapia del dolore, con l'implementazione di personale sanitario qualificato ed avvalendosi della rete sociale e parentale, tanto più per quanto concerne le patologie di tipo cronico-degenerativo e terminale, che di fatto si tradurrebbe con una completa ed efficace applicazione dei LEA, di inequivocabile beneficio per la serenità del malato e per la sostenibilità dei suoi familiari.

Accogliere, ancora, come opportunità il ricorso ad uno strumento moderno di mutualità complementare, che è l'assistenza sanitaria integrativa. Due autorevoli e recenti appuntamenti nazionali per gli operatori di settore, come il Welfare Day e il Forum Internazionale della Salute, ne hanno posto l'accento, illustrandone i punti di forza alla luce di attente indagini monitorate dal CENSIS, che non possiamo ignorare, che prevedrebbero peraltro un dirompente beneficio di riflesso di rilevanza assoluta come l'alleggerimento delle liste d'attesa. E come Sindacato dei Cittadini, il nostro compito sul campo si tradurrà prevalentemente suggerendo una suddivisione di terreni di intervento tra sanità pubblica ed integrativa, laddove la prima non riesca a reggerne più l'impatto e mi riferisco a patologie invalidanti ed interventi pesanti e certamente affinché l'utilizzo di queste risorse aggiuntive a vantaggio dei lavoratori vengano incluse e menzionate nell'alveo dei prossimi rinnovi contrattuali collettivi nazionali.

Infine, ripensare il sistema dei tickets, il calcolo ed i parametri ISEE e non ultimi la battaglia sulla trasparenza, il sostegno alla Ricerca, l'aggressione al finanziamento occulto della politica, l'introduzione di principi di autonomia e meritocrazia in merito alla selezione di manager, primari e dirigenza, l'adozione di moderne terapie del dolore, l'applicazione di parametri di verifica dei risultati.

In definitiva, - conclude il Segretario Confederale - ci sarà da rimboccarsi le maniche e per parte nostra non faremo mancare contributi di idee e proposte in relazione a quella che è una delle urgenze ineludibili per il Paese, il ripensamento complessivo del sistema sanitario"

Roma, 3 luglio 2013