



Una sanità pubblica, davvero

Da 40 anni il nostro Paese dispone di un sistema sanitario che garantisce a tutti la tutela della salute sulla base del principio che paga chi può (con la fiscalità generale) a favore di chiunque ne abbia bisogno. Eppure oggi il diritto alla salute è sempre meno rispettato: le procedure di accesso ai servizi sono sempre più complicate, i ticket sono più elevati del prezzo delle prestazioni, le liste d'attesa sono sempre più lunghe, le famiglie sono lasciate sole nell'assistenza alle persone con disabilità, le disuguaglianze sono sempre più ampie - soprattutto fra Nord e Sud del Paese, gli operatori sanitari sono pochi e demotivati, le strutture e le tecnologie sono obsolete e persino l'ordinaria manutenzione è carente.

È TEMPO CHE LA SALUTE RITORNI AD ESSERE UNA PRIORITÀ.

È il momento di ergersi con forza in difesa del Servizio sanitario nazionale e della sua originaria vocazione universalistica e di opporsi al disegno volto a creare di fatto un doppio binario: un servizio pubblico impoverito e inefficiente e un sistema privato solo per chi se lo può permettere. Per questo è necessario lavorare sulle tre dimensioni della crisi attuale: i valori, il funzionamento e il finanziamento.

I **valori**, sanciti dalla Costituzione e dalla legge istitutiva del SSN, a partire dal rispetto della dignità della persona umana, sia essa bisognosa di assistenza o lavoratore della sanità pubblica.

Il **funzionamento** del sistema, prevedendo lo sviluppo e l'attuazione delle tante norme ancora disattese e avviando un rinnovamento strutturale del modello di cura, rendendolo davvero capace di accogliere e accompagnare le persone nei percorsi di cura e promozione della salute. Oltre alla lotta agli sprechi, alle inefficienze e alla corruzione, va superato il vecchio modello di cura centrato sull'attesa e sull'ospedale. Fondamentale è la prevenzione primaria, per intervenire affinché le persone non si ammalinino, agendo sui fattori di rischio legati all'ambiente di vita e di lavoro e sui principali fattori di rischio delle malattie croniche (inquinamento, fumo, obesità, sedentarietà), inserendo l'obiettivo salute in tutte le politiche e superando l'attuale separazione tra i servizi di prevenzione e tutela ambientale. La garanzia dei diritti richiede la radicale riorganizzazione e il potenziamento dei servizi territoriali, non solo in risposta alla recente drastica riduzione delle attività ospedaliere (dal 2008 ad oggi i ricoveri si sono ridotti di oltre un quarto), ma anche per offrire cure primarie, basate sulla sanità d'iniziativa e su gruppi di lavoro multi-professionali e multidisciplinari, che garantiscano un'assistenza integrata e personalizzata, fondata sull'inclusione sociale, all'interno delle Case della Salute e con il coinvolgimento delle comunità locali.

Il **finanziamento**, le restrizioni operate negli anni 2011-2016 al finanziamento pubblico hanno ridotto le risorse disponibili al di sotto dei livelli necessari a garantire servizi adeguati in tutte le regioni, in un contesto di costi crescenti dovuti all'invecchiamento della popolazione e alla disponibilità di nuove cure. Ciò ha inciso su valori fondanti del SSN quali l'universalismo e l'equità di accesso, aumentando la spesa privata e le disuguaglianze fra i cittadini a scapito dei meno abbienti e dei più fragili. È indispensabile tornare a investire nella salute, riallineando progressivamente la spesa sanitaria pubblica alla media dei paesi dell'Europa occidentale. Come primo passo è necessario prevedere un graduale aumento del fondo sanitario, aggiornare i criteri di riparto fra le regioni e individuare una specifica strategia per il superamento del divario Nord - Sud. È inoltre necessario porre un freno alla diffusione dei fondi sanitari integrativi (in realtà sostitutivi rispetto al Ssn) perché costosi e discriminanti, prevedendo regole più precise e rivedendone le agevolazioni fiscali.

LA SANITÀ È PER TUTTI

LIBERI E UGUALI PROPONE 6 PROGETTI STRATEGICI

1. Un **Piano di rafforzamento strutturale del personale dipendente**, con l'assunzione del personale necessario per garantire effettivamente in tutto il Paese i Lea, in particolare i servizi territoriali, riducendo contestualmente il ricorso a lavoro precario, collaborazioni esterne ed esternalizzazioni. Il rafforzamento del personale non potrà prescindere da un intervento su formazione e aggiornamento professionale, per garantire soprattutto alle nuove generazioni una preparazione adeguata alle esigenze di una sanità rinnovata.
2. Un **Piano pluriennale di investimenti pubblici**, con almeno 5 miliardi di euro nei primi 5 anni, per l'ammodernamento strutturale e tecnologico della sanità pubblica, per la messa in sicurezza delle strutture non obsolete e il superamento di quelle obsolete, evitando complessi e costosi progetti di finanza privata. Il Piano dovrà essere realizzato sulla base di linee guida in grado di assicurare che tutti gli aspetti rilevanti ai fini della progettazione e della completa realizzazione degli interventi siano considerati, adottando un processo di valutazione e criteri decisionali trasparenti e verificabili.
3. **Il superamento dell'attuale sistema dei ticket**, già previsto dal Patto per la Salute del 2014 ma mai attuato, per evitare che il sistema costituisca una barriera all'accesso alle cure, compresa l'abolizione del superticket con corrispondente aumento del finanziamento del SSN.
4. Un **Piano di azione per la salute mentale**, per la riqualificazione dei luoghi e degli ambienti in cui sono accolte le persone e in cui operano i professionisti (compresi quelli degli istituti penitenziari), l'aggiornamento professionale - inclusa la formazione sul campo - e il potenziamento del personale dei Dipartimenti di salute mentale.
5. **Una nuova politica del farmaco**, attraverso la promozione dell'uso dei farmaci generici (l'OECD ci posiziona nel 2015 al penultimo posto su 27 paesi: 19% in volume, contro una media del 52%), la definizione di una strategia per i farmaci veramente innovativi che ne permetta l'accessibilità a costi ragionevoli per le finanze pubbliche, la revisione delle modalità di funzionamento dell'Agenzia Italiana del Farmaco e dei meccanismi di governo della spesa, il potenziamento della ricerca indipendente e la previsione di una adeguata azienda pubblica per la produzione e commercializzazione dei farmaci.
6. Una **politica nazionale per la non autosufficienza**, anche a partire da alcune esperienze regionali, individuando soluzioni che rendano possibile la ripartizione degli oneri su una vasta platea di contribuenti e risposte assistenziali a favore delle persone in condizioni di maggior bisogno, prevedendo una reale integrazione con le politiche sociali, per la presa in carico delle persone preferibilmente al loro domicilio.

L'insieme delle nostre proposte è in grado di produrre un effetto complessivo estremamente significativo non solo sul benessere della popolazione ma anche sull'occupazione in modo diffuso in tutto il Paese.

**Per una sanità pubblica,
davvero**

vota

