
LETTERA AGLI AMICI DI POLITICA n° 20 - febbraio 2013

Strumento per informare e coinvolgere gli Amici su fatti e problemi, che incidono profondamente sul maggior bene comune possibile. Fatti e problemi che, quasi sempre, richiedono una mediazione politica.

L'argomento sul tavolo: "LA RIFORMA DEI SERVIZI SANITARI IN PIEMONTE"

Il presidente Gian Paolo Zara introduce l'argomento e presenta il relatore.

Zara: Abbiamo pensato di organizzare questo incontro sentendo le due voci della maggioranza e dell'opposizione (Carla Spagnuolo, che non è potuta venire, e Nino Boeti) sul grande tema della riforma della sanità in Piemonte.

Nino BOETI è un medico, ha iniziato la sua carriera politica nel 1990, nel 2005 è stato eletto nel consiglio regionale, fino al 2007 nel gruppo DS.

Domanda generica: che senso ha quello che sta avvenendo nell'ottica dei cambiamenti in atto, ossia hanno un senso di riforma di taglio degli sprechi oppure sono semplicemente dei tagli e da chi sono voluti questi tagli. 900 milioni di euro di debito della precedente gestione hanno avuto un peso in questi tagli?

Se c'è il senso di riforma perché non è stato fatto prima?

Sintesi dell'intervento

Boeti

Il sistema sanitario regionale discende da quello nazionale e c'è stato un momento in cui il sistema sanitario è parso un concentrato di sprechi con una corsa a razionalizzare. I trasferimenti dallo Stato alla regione sono diminuiti e questo sta peggiorando la situazione. Il Rapporto OASI dice chiaramente che i tagli dei trasferimenti dallo stato alle regioni comportano meno servizi alle persone (30 miliardi di euro in meno di trasferimenti alle regioni). Come stato noi spendiamo il 7% del PIL mentre gli altri paesi più o meno il 9% e gli USA il 16%. Le assistenti familiari in Italia hanno superato i dipendenti del SSN, c'è un sistema parallelo che offre gli stessi servizi alla persona del SSN. Si vive più a lungo ma le risorse latitano, ci sono 2.450.000 anziani disabili di cui 450.000 in stato di gravità.

Il 55% degli italiani paga le cure specialistiche (92% nel caso di problemi odontoiatrici). Nel 2014 si aggiungeranno 2 miliardi di nuovi ticket sulle prestazioni. Ora ci sono molti specialisti che si organizzano per far pagare visite specialistiche un po' più che i ticket.

Nel 2014 ci sarà la libera circolazione europea per le prestazioni sanitarie, cioè sarà possibile andare a farsi curare una patologia in Europa.

Abbiamo 5 infermieri ogni mille abitanti, meno della media europea. C'è il pericolo che gli infermieri man mano vengano a mancare, perché quelli che vanno in pensione non vengono rimpiazzati.

Abbiamo 3,2 posti letti ogni 1000 abitanti per le acuzie mentre 1 posto letto ogni 1000 abitanti per post-acuzie: la media europea è circa 5 posti letto ogni 1000 abitanti. Solo il 15% dei pazienti del pronto soccorso viene ricoverato. Secondo il decreto Balduzzi dovremmo ancora tagliare tuttavia non sono d'accordo con i criteri che ha stabilito il ministro Balduzzi, ossia penso sia necessario prevedere più possibilità di seguire specialmente i pazienti anziani

nella fase post-acuzie, perché i costi sono minori rispetto al ricovero ordinario specialmente nel caso di pazienti anziani almeno in Italia e il SSN riesce a offrire i propri servizi solo all'1% di questi; anche il Piemonte rispetta queste proporzioni.

Ogni posto letto costa in media in Italia 928 euro al giorno e la media europea è di 1000 euro.

Oggi in Piemonte siamo in pieno piano di rientro dovuto al fatto che lo Stato nel 2007 ha chiesto alla regione Piemonte il ripianamento di circa 700 milioni di euro di deficit che risale al 2004 all'epoca del governo Ghigo; si è dovuti ricorrere a un mutuo e poi abbiamo avuto 900 milioni di euro di deficit con il governo di centro sinistra e ora non possiamo più fare mutui e non si capisce bene come poter rientrare dal debito. È un sistema complessivamente di qualità ma con grandi difficoltà, con l'assessore Monferrino si sono risparmiati 100 milioni di euro nel 2011 e 100 milioni di euro nel 2012. Vedremo nel 2013 quanto sarà il risparmio; un risparmio di 25 milioni di euro è stato effettuato lasciando a casa lavoratori precari della sanità, che sono il 7% del totale dei dipendenti. Oggi i SERT hanno aggiunto le dipendenze dal gioco oltre alcool e droga, avremmo bisogno, per ottenere del risparmio, anche di lavorare molto sulla prevenzione (es. per il diabete e incidenti stradali, che sono voci che incidono molto sulla spesa sanitaria).

Oggi non possiamo più aumentare i servizi, stili di vita e ambiente sono fattori cui oggi non si dà sufficiente importanza perché è lasciato tutto alla buona volontà dei medici di famiglia. In Europa ci sono gli studi medici multi-professionali dove ci sono tutte o quasi le specialità, mentre i nostri medici di famiglia sono soli e non riescono a soddisfare la domanda di prima assistenza se non in piccolissima parte. Se noi curassimo meglio i pazienti e preventivamente, ci costerebbe meno che quando si ammalano: per curarli si va a spendere molto di più. Nell'ottica della razionalizzazione della spesa sanitaria dovrebbe poi esserci maggiore sinergia sia con l'industria farmaceutica che con l'industria che produce strumentazione in uso negli ospedali, che attualmente viene acquistata quasi interamente all'estero con costi notevoli. Recentemente sono stati introdotti farmaci biologici che sono molto importanti per la cura di alcune patologie e consentirebbero un risparmio dei costi.

Le difficoltà economiche non hanno consentito alla regione di pagare 500 milioni di euro alle cooperative sociali che si occupano dell'assistenza nelle strutture residenziali di assistenza per anziani (RSA), abbiamo 2 miliardi 600 milioni di euro di debito con i fornitori di beni e servizi agli ospedali.

Se vogliamo erogare servizi dobbiamo essere seri, in questo momento non possiamo fare sconti fiscali a nessuno perché la spesa sanitaria va finanziata.

Sintesi del dibattito

DOMANDE

- Perché il Piemonte paga a 400 giorni i propri fornitori mentre la Lombardia e l'Emilia pagano a 60-90 giorni? Il costo dei farmaci che incidenza ha nella spesa sanitaria se un farmaco qui in Italia costa 5 euro e in Spagna 2 euro?
- Progetto Città della Salute che fine ha fatto? Ospedale Valdese che fine farà?

Boeti

La Lombardia incassa 500 milioni di euro l'anno dalle regioni del sud perché molti cittadini vanno a curarsi in Lombardia (mobilità attiva): hanno quindi una buona entrata, che consente loro di pagare i fornitori, cosa che il Piemonte non ha, anche perché noi abbiamo una mobilità passiva di piemontesi che vanno a farsi curare in Lombardia (per lo meno lo abbiamo non in questo ordine di cifre).

Lo stato trasferisce 636 milioni di euro al mese per curare i piemontesi, abbiamo 7 milioni e 500 mentre spendiamo 8 miliardi e 200 milioni; perciò il Piemonte ora non può più spostare il debito agli anni successivi. Ogni anno abbiamo 600 milioni di euro in meno in Piemonte. Anche in Piemonte si dovrebbe adottare il sistema adottato in Lombardia per le ditte fornitrici di beni e servizi agli ospedali e alle A.S.L., ossia quando la Regione è in ritardo sul

pagamento delle fatture le emette ugualmente e le banche anticipano alle ditte gli importi e poi vengono liquidate successivamente dalla regione.

C'è stato recentemente un DGR (decreto giunta regionale) che ha previsto che nelle RSA (strutture residenziali di assistenza per anziani) sarà garantito il pagamento della quota sanitaria solo per i ricoverati con reddito fino a 15.000 euro all'anno, mentre sinora la quota sanitaria era pagata dalla regione indipendentemente dal reddito. Se questo principio si estendesse anche a ospedali e ASL, un domani si potrebbe chiedere a chi necessita di un intervento il pagamento della quota sanitaria se ha un reddito superiore a quello stabilito e allora anche il sistema sanitario potrebbe poi adottare questo sistema.

Per il costo dei farmaci noi siamo quelli in Europa che utilizzano meno i farmaci generici.

Zara

Con i farmaci biologici che costano tantissimo i conti della spesa andranno fuori misura.

Boeti

Ci vorrebbe un'agenzia a livello regionale, che decidesse in quali casi e in quali condizioni devono essere usati questi farmaci.

INTERVENTO DAL PUBBLICO

L'organizzazione della sanità in generale è ancora eccessivamente burocratizzata, è un sistema che è intrinsecamente inefficiente e costoso. Ad esempio il servizio farmaceutico della regione: è vero anche che il nostro sistema non compete con quello dei Paesi limitrofi, noi per avere di meno spendiamo la stessa cifra degli altri paesi europei. La nostra sanità è organizzata sul modello inglese, ma ci stiamo accorgendo che quel modello non va più bene. Il problema è che il nostro sistema è studiato per salvaguardare le strutture burocratiche.

Boeti

La nostra regione è al 4° posto nella classifica delle regioni italiane come qualità dell'assistenza sanitaria, i difetti ci sono sicuramente (dalle liste di attesa ai pronto soccorso), si potrebbero certamente assumere come modelli i sistemi sanitari dei paesi che hanno dato dei risultati positivi tuttavia io mi sento di difendere il sistema sanitario piemontese che ormai utilizza metodiche e attrezzatura sanitaria dello stesso livello di quelle che si usano negli stati uniti e nei paesi europei più evoluti come la Germania.

Il progetto Città della Salute è rimasto per ora inattuato, si era pensato di realizzarlo fuori della città ma non si è fatto nulla di concreto. Il nuovo governo regionale dovrà decidere e vedere se ci saranno anche le condizioni economiche: per ora non ci sono.

Zara

Bertetto già nel 2005 aveva sottolineato che ci sono altri 2 ospedali che sono fuori norma e andrebbero ristrutturati completamente: il Sant'Anna e il Regina Margherita.

Boeti

Per quanto riguarda il Valdese, è stato chiuso ma c'erano dei servizi come ortopedia e oculistica che potevano essere salvati, come anche quello che si occupava dei tumori della mammella.

Avevamo proposto a Monferino di trasferire questi servizi e accorparli, ma non ha voluto dare seguito a questo suggerimento perché l'unico modo per risparmiare era chiudere l'ospedale Valdese.

Per quanto riguarda la vendita di beni immobili, l'assessore Monferino ha intenzione di venderne alcuni per realizzare liquidità soprattutto nella zona del vercellese dove ci sono parecchi immobili; si è studiato un fondo immobiliare tramite il dottor Lupi: è un esperto del settore anche se è un'operazione a rischio.

Torino, 12 febbraio 2013

Le osservazioni degli Amici → Indirizza i Tuoi messaggi a posta@politicaassociazione.it

Segnalazioni

Prossimo incontro in libreria (Librerie Coop, Piazza Castello, 113 – Torino):

Giovedì, 13 marzo, 2014, ore 18 – [Presentazione](#) del libro “IL DIRITTO DI AVERE DIRITTI” (Stefano Rodotà)

(click su [Presentazione](#) per leggere la locandina)

Dagli archivi del sito www.politicaassociazione.it

I LIBRI (archivio CULTURA):

Scheda a cura di Giuseppina Serio:

Stefano RODOTA' - [IL DIRITTO DI AVERE DIRITTI](#)

(click sul titolo per leggere la scheda)

Scheda a cura di Giuseppina Serio:

Sabino CASSESE - [CHI GOVERNA IL MONDO?](#)

(click sul titolo per leggere la scheda)

Torino, febbraio 2014

(A cura di Andrea ed Aldo Rubiola, Ugo Bologna)