



## **COMUNICATO STAMPA**

### **Marco Carraresi (Udc): "Il sistema sanitario toscano è ben lungi dall'essere perfetto"**

Non siamo certo fra coloro che in questi anni hanno dato una lettura ideologica della sanità toscana, preferendo viceversa sempre una valutazione quanto più possibile oggettiva, finalizzata a mantenere al centro della nostra attenzione l'interesse primario del cittadino.

Abbiamo anche rinunciato ad entrare "a gamba tesa" dopo ogni vicenda di cosiddetta "malasanità", ritenendo comunque assolutamente necessaria e urgente una profonda riflessione sulla sicurezza degli utenti e sulla capacità del sistema di imparare dagli errori, sia per una maggiore tutela degli utenti, sia per quella degli operatori sanitari che hanno il diritto di lavorare con serenità.

**Ma le passerelle "autocelebrative" e "autoreferenziali", come quella odierna dell'assessore Rossi, secondo le quali tutto sembra essere perfetto o quasi, non ci trovano comunque concordi.**

Anche perché il sistema sanitario regionale è ben lungi dall'essere perfetto. Sono infatti numerosi gli impegni rimasti incompiuti ed alcune soluzioni prescelte presentano comunque evidenti elementi di inadeguatezza.

#### **Sono rimasti incompiuti:**

- **la reale integrazione delle Università toscane:** le Aziende ospedaliero-universitarie si presentano ancora oggi come un corpo a due teste, ma con la componente ospedaliera in posizione di sudditanza;
- **gli Estav**, che non hanno ancora raggiunto, dopo cinque anni dalla loro istituzione, quel ruolo chiave di Centro acquisti e servizi a supporto delle Aziende sanitarie e le economie di scala sono andate a discapito del livello qualitativo del materiale sanitario acquistato;
- **la programmazione di Area Vasta**, di cui si è persa ogni traccia, a conferma che si opera ancora – per le questioni di grande rilievo- con la logica della individualità aziendale;
- **il potenziamento dei presidi ospedalieri delle Asl**, che avrebbe consentito di ricondurre a questi le attività specialistiche di base svolte impropriamente dai presidi dell'alta specializzazione delle Aziende Ospedaliero-Universitarie;
- **la realizzazione dei 4 Nuovi Ospedali provinciali**, ritardata da errori procedurali, da contenziosi di varia natura, anche relativi alla localizzazione dei plessi ospedalieri, dalle lungaggini delle varianti urbanistiche, tanto che, a distanza di quasi otto anni, non vi è ancora certezza sul concreto avvio delle opere.

#### **Presentano tratti di evidente inadeguatezza:**

- **la riorganizzazione della funzione ospedaliera** con l'introduzione del modello assistenziale per intensità di cure che non ha considerato le reali esigenze dei pazienti, piegate ancora una volta agli obiettivi economicistici che caratterizzano questo modello;
- **l'istituzione dell'ISPO**, ancora in grave difficoltà, ed il passaggio dal regime privato a quello pubblico della **Fondazione Monasterio** di Pisa, che aggravano il sistema sanitario di altri Enti autonomi, oltre alla pleora di altri organismi di varia natura;



- **i rapporti con le strutture sanitarie private**, che vedono questo settore, in contrasto con gli impegni regionali sulla pari dignità dei produttori, alla mercé delle logiche aziendali delle Asl, con rapporti conflittuali in cui i volumi di attività ed i tetti finanziari costituiscono le sole materie di trattativa, mentre è assente ogni elemento di programmazione che per i privati è la precondizione per fare investimenti e per mantenere i livelli occupazionali;
- **la precarietà del rapporto funzionale intraospedaliero** (dal Pronto soccorso ai Reparti di degenza) e dei flussi in uscita dall'Ospedale ( verso il territorio), anche per le ricadute delle scelte aziendali che hanno progressivamente diminuito la disponibilità di posti letto in degenza ordinaria;
- **la provvisorietà del sistema di emergenza-urgenza territoriale**, che non ha risolto il complicato rapporto con le associazioni di volontariato dopo la sentenza della Corte di Giustizia Europea di due anni fa;
- **il programma di riqualificazione/riconversione dei "piccoli ospedali"** (sempre combattuti tra ipotesi di chiusura definitiva e/o unificazione) che non ha ancora garantito il mantenimento della destinazione socio-sanitaria di questi presidi a beneficio dei territori di pertinenza per le patologie sanitarie non acute e per le patologie sociali e dell'alta integrazione socio-sanitaria;
- **l'assistenza specialistica ambulatoriale e la riduzione dei tempi di attesa**, che rappresentano il maggiore elemento di criticità del sistema, senza che i continui interventi normativi operati anche in questa legislatura abbiano prodotto mutamenti significativi dell'attuale situazione che vede ancora il cittadino alla affannosa ricerca di prestazioni in tempi ragionevoli, a dimostrazione che non siamo in presenza di un fenomeno casuale o transitorio, ma di un fenomeno che è un prodotto di questo sistema sanitario;
- **la sperimentazione e la messa a regime (solo normativa) delle Società della Salute**, per cui, dopo sei anni della loro esistenza "virtuale", che ha partorito studi, analisi epidemiologiche ed il Piano Integrato di salute (che altro non è che un libro dei sogni); con le tante domande ancora inevase: "Se non si gestisce cosa si fa? Come si fa a parlare di "Società" se non c'è un patrimonio di dotazione, se non c'è certezza ed univocità dei compiti (le funzioni gestionali rimangono ancora "eventuali"), se non 'è dotazione organica di personale, se non c'è un sistema finanziario che individui le fonti di finanziamento ed un budget di spesa che non sia solo virtuale, se i servizi che deve ( dovrebbe erogare) sono giuridicamente e per larga parte in capo al socio di minoranza ( l'Azienda sanitaria territoriale); senza la risposta a questi interrogativi le Società della salute corrono il rischio di diventare un ulteriore livello di burocratizzazione del sistema che si frappone tra servizi e cittadini;
- **la questione delle risorse finanziarie**, con il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario che è sicuramente un dato positivo per il mantenimento del sistema, ma che ha comportato dei costi pesanti per il mantenimento dell'efficienza del patrimonio tecnologico e strumentale delle Aziende sanitarie.

Onestà di giudizio però vuole che si dica che il sistema sanitario toscano è andato avanti per forza d'inerzia: ma non tanto per le progettualità e la incisività dell'azione regionale, quanto per l'impegno dei tanti operatori dei servizi e delle organizzazioni esterne no-profit.