

Bilancio di legislatura e nuove elezioni. Forum Quotidiano Sanità

INTERVISTA A CARLO PALERMO
VICE SEGRETARIO VICARIO ANAAO ASSOMED

[Quotidiano Sanità. la legislatura si è ormai conclusa. Quale bilancio per la sanità? Mi saprebbe indicare tre cose buone e tre cattive?](#)

Carlo Palermo (Vice Segretario nazionale vicario Anaa Assomed): "Tra le **cose buone**: legge sulla responsabilità professionale; biotestamento; avvio stabilizzazione del precariato. Tra le **cattive**: de-finanziamento del SSN; crescita diseguaglianze; mancata applicazione della Legge 161/2014 sull'orario di lavoro e riposi".

[- Quotidiano Sanità. Cosa chiederete alle forze politiche impegnate nella prossima campagna elettorale? Mi potrebbe indicare cinque priorità?](#)

Carlo Palermo (Vice Segretario nazionale vicario Anaa Assomed): "Queste le cinque priorità:
1) Il finanziamento del FSN sta lentamente scivolando verso livelli che non permetteranno una erogazione adeguata dei servizi sanitari posti a tutela del diritto alla salute dei cittadini. Il DPEF 2017 prevede un rapporto tra spesa sanitaria e PIL del 6,4% nel 2019 e del 6,3% nel 2020. Rappresenta una priorità garantire un rapporto tra spesa sanitaria pubblica e PIL superiore al 6,5%.

2) Dal 2009 al 2016 il settore sanità ha perso oltre 50.000 addetti, di cui circa 9.000 dirigenti medici e sanitari, con una riduzione della spesa per il personale dipendente di circa 2,3 miliardi di €. La sanità è un settore ad alta intensità di lavoro, che ne rappresenta il maggiore fattore produttivo, nel quale è necessario inserire energie giovanili attraverso nuova occupazione e stabilizzazione del precariato.

3) L'Italia è il paese OCSE con la più alta età media dei medici dipendenti, circa 54 anni. Nei prossimi 5 anni (2018/2022) usciranno dal SSN per pensionamento circa 30.000 medici specialisti dipendenti, quasi il 30% dell'attuale forza lavoro, cui sono da aggiungere i pensionamenti attesi tra gli specialisti convenzionati, tra i medici universitari e nei settori sanitari privati. La formazione post-laurea universitaria, ferma a 6.500 contratti di specializzazione annuali, non è in grado di coprire il necessario turnover. E' arrivato il momento di recuperare un ruolo formativo per il SSN, assumendo, in base ad una programmazione regionale, giovani neo laureati, in modo aggiuntivo alle attuali dotazioni organiche, con contratto di formazione a tempo determinato nelle specialità in cui si prospettano le maggiori carenze. Un canale formativo parallelo nei teaching hospital del SSN per integrare i 6.500 specialisti che escono ogni anno dalle università.

4) Risale al 1978 la costituzione del SSN fondato sui principi di universalità, uguaglianza e solidarietà. Dopo 40 anni emergono importanti differenze nella qualità dell'assistenza e degli esiti clinici tra le Regioni del sud e quelle del centro/nord, come dimostrano anche i recenti dati OCSE. Tra Napoli e Bolzano non esistono solo 671 Km di distanza, ma anche una riduzione di 1,5 giorni di aspettativa di vita a Km per ogni cittadino campano. Il flusso migratorio di centinaia di migliaia di cittadini del sud alla ricerca di cure migliori testimonia in modo eclatante questo fenomeno che

mette a rischio l'uguaglianza nelle cure e la tenuta del senso di collettività nazionale.

5) Una rapida conclusione del contratto di lavoro della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria, cui sono affidati aspetti fondamentali dell'organizzazione del sistema e la remunerazione di una attività professionale ad elevata responsabilità svolta a tutela di un bene costituzionale, dopo il segnale dato con la legge di Bilancio 2018, per la quale chiediamo un impegno in primis alle Regioni e al Governo ancora in carica".

[Quotidiano Sanità. Che voto metterebbe in pagella per Letta, Renzi, Gentiloni, Padoan e Lorenzin?](#)

Carlo Palermo (Vice Segretario nazionale vicario Anaao Assomed):

Letta: 6 – Ha incrementato il FSN del 2014 di circa 3 miliardi di €, il valore più alto dal 2009, inizio della crisi economica.

Renzi: 5 – La parola salute non è stata certo al centro del suo story telling. Non ha avuto il coraggio di continuare la crescita del FSN promossa da Letta e non si è opposto allo spostamento di risorse pubbliche verso la sanità privata attraverso il super-ticket e il meccanismo della decontribuzione dei fondi sanitari integrativi, che spesso si rivelano sostitutivi delle prestazioni offerte dal SSN. Ha commesso un grossolano errore nei quesiti referendari accorpando la modifica del titolo V al resto delle modifiche costituzionali proposte.

Gentiloni: 6 – Una presidenza che si è sviluppata tra luci ed ombre. Sono state approvate importanti leggi in ambito sanitario come quelle sul rischio clinico e la responsabilità professionale, sul bio-testamento, sui vaccini obbligatori e sui nuovi Lea. Purtroppo è continuato lo scippo di risorse del FSN attraverso il famigerato meccanismo del "contributo" delle Regioni all'equilibrio della finanza pubblica. Così, rispetto al finanziamento previsto, sono stati tagliati ulteriori 423 milioni di € nel 2017 e 603 milioni nel 2018, decurtando le coperture economiche aggiuntive per i nuovi LEA e per la stabilizzazione del precariato.

Padoan: 4 – In questi anni ha svolto il ruolo di vero Ministro della Salute gestendone il grado e la velocità del de-finanziamento. Con l'intesa Stato/Regioni del febbraio 2016 ha accettato che il contributo alla finanza pubblica dovuto dalle Regioni sarebbe gravato quasi interamente sulla sanità, liberando le Regioni dal presentare proposte di disinvestimento su capitoli diversi della loro spesa. Il MEF ha importanti responsabilità nella crescita delle diseguaglianze in termini di salute tra le Regioni, avendo imposto a quelle in piano di rientro il blocco del turnover, i tagli al personale e ai posti letto.

Lorenzin: 5 – Nonostante alcuni provvedimenti positivi in ambito generale, ha dimenticato troppo presto la promessa di fare del personale una priorità della sua agenda politica. Non ha saputo o voluto contrastare le Regioni, il MEF ed il MIUR su scelte importanti in termini di de-finanziamento, blocco del contratto di lavoro dei dirigenti medici e sanitari, formazione post-laurea. Fino al fallimento dell'attuazione dell'art. 22 del Patto della salute ed alla coazione a ripetere con la quale ha escluso per tre volte i medici dipendenti del SSN dal Consiglio Superiore di sanità".

09 gennaio 2018