



Azienda Sanitaria Provinciale

Protocollo n. 40 /CCA

Messina 08/03/2022

Ai Sindaci dei Comuni Provincia di Messina
Al Commissario Straordinario ASP Messina
Ai Direttori Generali Aziende Ospedaliere
Al Centro Servizi per il Volontariato ME
Alle Organizzazioni Sindacali e Politiche

p.c. All'Assessore Regionale della Salute
Al Presidente della Conferenza Regionale CCA

Oggetto: Riflessioni a margine sulla programmazione dei fondi del PNRR nella prospettiva di riorganizzare con urgenza il sistema sanitario pubblico e garantire trasparenza, comunicazione e partecipazione.

Giornalmente i Comitati Consultivi ricevono numerose segnalazioni da parte dei cittadini sull'impossibilità di accedere ai *servizi sanitari pubblici*, dove le liste di attesa sono interminabili e coloro che necessitano di prestazioni per patologie complesse e gravi, sono costretti a rivolgersi (se possono!) ai servizi privati o libero professionali ALPI che continuano ad offrire, ma dietro pagamento, disponibilità immediata alle prestazioni.

Il diritto alla salute, sancito dall'art.32 della nostra Costituzione, è ignorato, o meglio, come evidenzia il report di *Salutequità*, alle "*cure mancate*" subentrano i servizi privati anche in tempo di covid.

Gli esperti calcolano che dei 100 – 110 miliardi che lo Stato spende ogni anno per la sanità, circa 25/30 di questi miliardi vanno in profitto nelle tasche dei cosiddetti investitori del settore con la complicità del "sistema politico – amministrativo".

L'intervento sanitario, a causa della cattiva organizzazione e della carenza di servizi e personale, nel 2020 registra rispetto al 2019 una riduzione di oltre 1,3 milioni di ricoveri e di 144,5 milioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale. Drastica la riduzione anche in ambito oncologico e dei ricoveri pediatrici diminuiti di circa il 50%.

E inoltre, secondo i calcoli della Ragioneria dello Stato, tra il 2009 e il 2018 la sanità pubblica ha perso oltre 8.000 medici e più di 13.000 infermieri; ugualmente sono state drasticamente ridotte le altre figure dell'area riabilitativa, psicologica e sociale.

I recenti dati Censis evidenziano che più di 10 milioni di italiani, messi di fronte ai "*lunghissimi tempi di attesa*" o al "*pagamento delle prestazioni*" **rinunciano alle cure**.

L'emergenza pandemica ha evidenziato anche nella provincia di Messina i limiti di un sistema sanitario progressivamente smantellato per fare spazio alla gestione privata della "salute pubblica". Le strutture e i servizi territoriali non riescono più a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in nessun ambito delle cure.

Per fare un esempio: la salute mentale ha subito una drastica riduzione delle equipe multiprofessionali, degli interventi domiciliari e di quelli riabilitativi, mentre sono aumentate le strutture residenziali private convenzionate dove le persone con disagio psichico possono restare anche a vita. Nelle strutture private della provincia di Messina si stima un costo di circa 15 milioni di euro l'anno che potrebbero utilmente essere reinvestiti in progetti di vita personalizzati come finalmente determinato dalla normativa sul *budget di salute*.

Al progressivo invecchiamento della popolazione nella provincia di Messina con un tasso del 23,6% nel 2020 rispetto al 19,2 del 2001, tanto da trovarsi al secondo posto in Sicilia, si accompagna inevitabilmente una maggiore incidenza di patologie croniche e disabilitanti che richiedono un'adeguata presa in carico che di fatto non avviene. Ricordiamo che la Sicilia non ha ancora attivato il Piano delle Cronicità del 2016.

La Regione Siciliana e le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, dopo anni di rielaborazioni, incontri e dibattiti, senza il reale coinvolgimento dei fondamentali portatori di interessi, non riescono a tracciare un piano condiviso e funzionale per riorganizzare le *reti dei servizi ospedalieri e territoriali*.

Ci chiediamo come si vuole procedere per la programmazione dei fondi del PNRR destinati alla Sicilia (796 milioni di euro) per la riforma che interessa l'assistenza sanitaria territoriale tramite la prevista creazione di 18 Case di Comunità, 5 Ospedali di Comunità e 6 Centri Operativi Territoriali nella provincia di Messina.

La creazione delle Case di Comunità dovrebbe attivare un processo di riorganizzazione e di cambiamento, fondato concretamente sulla tanto invocata integrazione socio sanitaria. Sono le aree della non autosufficienza, della disabilità, della salute mentale adulta e dell'età evolutiva, delle dipendenze e dell'assistenza al singolo, alla coppia, alla famiglia e ai minori, quelle in cui si manifestano i bisogni sociosanitari complessi ad alta integrazione.

Nelle Case di Comunità, porta d'ingresso al servizio sanitario nazionale, si dovrebbe attuare il coordinamento e il raccordo di tutti i servizi offerti sul territorio con particolare attenzione alle fragilità e cronicità e non perpetuare la frammentazione dei percorsi e la parzialità delle risposte.

Nei nuovi contesti e servizi delineati dal PNRR le situazioni di fragilità complesse richiedono un progetto di cura e di presa in carico integrata, sulla base di una valutazione multidimensionale e multiprofessionale, sanitaria e sociale, in coerenza ai principi fondamentali di universalità, uguaglianza ed equità.

I Comitati Consultivi dell'area metropolitana di Messina, organismi istituzionali di rappresentanza e di tutela, sono in attesa di un *coinvolgimento stabile e continuativo* per dare il loro fondamentale e necessario contributo alla programmazione e al monitoraggio dei fondi del PNRR per la *riorganizzazione complessiva* dei servizi territoriali ed ospedalieri in una prospettiva di potenziamento e funzionalità del "*servizio sanitario pubblico*".

L'istituzione di un tavolo permanente ed il coinvolgimento degli attori interessati, potrebbe rappresentare l'azione strategica per avviare nella nostra Provincia la riorganizzazione della sanità pubblica, logorata negli anni dall'incompetenza e dalla cattiva politica.

Si evidenzia ancora che la Sicilia spende annualmente quasi 300 milioni di euro in mobilità passiva a vantaggio di altre Regioni che anche per questo migliorano il loro sistema sanitario. Questi fondi potrebbero essere impiegati per rendere "*eccellenti*" alcuni dei nostri servizi e sicuramente ridurre la mobilità.

Cordiali saluti

Il Presidente CCA ASP Messina

Antonio Giardina

