

MOVIMENTO POLITICO PER LA CITTÀ

"LOCRINASCE"

via Campo Sportivo - 89044 Locri (RC)

E MAIL: locrinasce@tiscali.it

www.locrinasce.it

COMUNICATO STAMPA

Come al solito, come sempre, ancora una volta...

La situazione attuale del sistema sanitario regionale avrebbe dovuto spingere la classe politica a fare quadrato per giungere a scelte quanto più possibile condivise per risanare, migliorare e sviluppare il sistema assistenziale calabrese.

Come al solito, si è preferito intervenire su una problematica così complessa ed articolata anticipando soluzioni che stanno determinando forti tensioni in vari territori.

Le scelte inerenti la programmazione sanitaria non possono essere fatte sulla base di un criterio " *quello della provincia, che, anche per la diversa dimensione ed organizzazione delle province calabresi, appare non idoneo a costituire il criterio esclusivo di una decisione così importante e significativa* ".

Sono queste le considerazioni pesantissime con cui lo stesso Assessore alla Salute, Doris Lo Moro , ha stigmatizzato , nella lettera inviata al Presidente della Regione ed al Presidente del Consiglio regionale, gli ultimi provvedimenti per il comparto della sanità in Calabria.

Al di là di ogni considerazione su questo modo di procedere della politica che, come al solito, è incomprendibile per i comuni cittadini, queste stesse affermazioni sono state, in questi giorni, da più parti rappresentate per denunciare l'arroganza di una politica che non dimostra di fare scelte sulla base di una seria programmazione. Nelle altre regioni italiane, i vari modelli di organizzazione sanitaria, compresi negli estremi del modello lombardo da un lato a quello toscano-emiliano dall'altro, sono stati rivisitati e, già da tempo, sono avviati verso la valorizzazione del processo programmatico che parta dal "basso", capace di intercettare e rilevare specificamente i bisogni e la domanda di salute locale.

E' così difficile immaginare che questo possa essere fatto anche in Calabria, dando la possibilità ai territori di assumere centralità di indirizzo e maggiore responsabilizzazione nelle scelte ? Farebbe bene la classe politica, prima di fare scelte utilizzando il criterio provinciale o ancor prima di avviare qualsiasi altra ipotesi di accorpamento, a riflettere sulla sua capacità di "governo" del sistema sanità che, come sempre, continua ad andare avanti senza regole predeterminate, senza alcuna correlazione tra investimenti e prodotto, tra spesa corrente e risultati, tra bisogno di salute e quantità di servizi erogati.

Come al solito, per attuare il cambiamento, di cui tutti avvertiamo la necessità, si è voluto imporre dall'alto un modello generale, che non tiene in nessun conto la complessità del sistema e la soggettività dei vari territori e, in quanto tale, destinato a fallire perchè non corrispondente alle esigenze delle rispettive collettività. Ancora una volta, la vicenda del maxi emendamento mette

chiaramente in evidenza che , al centralismo, anche l'attuale classe politica dirigente regionale non è capace di sostituire un sistema alternativo caratterizzato da un buon livello di consenso culturale e politico in grado di avere concrete possibilità di raggiungere migliori risultati.

Ma non solo. Occorrerebbe anche , e certamente prima di tutto, che la politica regionale facesse un po' di autocritica per lo stato in cui si trova attualmente il sistema sanitario calabrese, senza scaricare su altri livelli il costo di scelte e decisioni sbagliate o influenzate da interessi di parte. Ci si è chiesti di chi è la responsabilità se, nella nostra regione, la durata media della carica di un Direttore generale di Azienda Sanitaria è di un anno e sei mesi, quando la media nazionale è di 3 anni e sei mesi. Il cosiddetto «processo di aziendalizzazione» ha lasciato alla Regione ampi margini di autonomia nella definizione sia dei requisiti professionali necessari per la nomina, sia degli indicatori di performance per la valutazione successiva dei risultati. Nel rapporto 2006 del CERGAS (Centro di Ricerche sulla Gestione dell' Assistenza Sanitaria e Sociale) dell' Università Bocconi , quello che è successo in Calabria negli ultimi dieci anni, per quanto riguarda questo ricambio continuo dei direttori generali, non ha paragone in nessun ' altra regione del nostro Paese. In questo contesto calabrese, l' Azienda Sanitaria di Locri può vantare il primato per la sua elevata instabilità. Designazioni che non si sono dimostrate all'altezza delle aspettative o, pensando male, tutto questo è funzionale alla stessa classe politica per mantenere elevate pressioni sui direttori generali ? Se tre anni e sei mesi sono considerati dagli esperti dell' Università Bocconi un "orizzonte di gestione troppo limitato", con un cambio dei direttori generali così frequente nel nostro territorio quale seria programmazione sanitaria si sarebbe potuta attuare ? Le "aziende", per funzionare bene, hanno bisogno di continuità e soprattutto di evitare di delegittimare, pur nel cambiamento della persona che l'ha esercitata, la funzione di direzione. Ed inoltre, c'è da chiedersi perché nella nostra regione, a distanza di 15 anni dall'avvio del processo di "aziendalizzazione", non si è ancora provveduto ad introdurre le logiche e gli strumenti manageriali di tale istituto. Si è detto e scritto in questi giorni che la riduzione del numero delle ASL nella nostra regione serve per sostenere il riequilibrio economico in un settore che vede impegnata una grossa fetta del bilancio regionale. Con questo stesso obiettivo, regioni come Piemonte, Veneto, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Sicilia, Sardegna, hanno apportato sostanziali cambiamenti alle loro organizzazioni per rendere più efficiente il sistema. Tutto ciò, però , è stato fatto senza la necessità di ricorrere alla riduzione del numero delle aziende che è rimasto sostanzialmente invariato dal 1995 ad oggi. E, se questo processo di "ingegneria istituzionale", come viene definito dagli addetti ai lavori la riduzione del numero delle ASL, si voleva che fosse comunque attuato per la realizzazione di economie che non intacchino la qualità dell'assistenza, non sarebbe stato prioritario proporre le soluzioni organizzative più adatte all'accorpamento in grado di assicurare un corretto equilibrio tra decentramento dei servizi sanitari e accentramento dei servizi amministrativi e di supporto ?

Si è cercato anche di motivare quanto previsto dal maxi emendamento asserendo che la riduzione del numero delle ASL serve per dare un segnale forte di discontinuità al sistema stesso. Come al solito ci si dimentica che se gli interventi di riforma legislativa non sono accompagnati dai principi di correttezza e di trasparenza, che consentono facilmente di individuarne le

motivazioni, tutto resta confinato nel bel libro dei sogni e in Italia di libri dei sogni ne abbiamo tanti, non solo nel panorama della sanità.

Un segnale forte di cambiamento è certamente necessario, indispensabile e non più procrastinabile, pena la completa deriva del sistema. Ci si aspettava, però, che questo segnale di cambiamento fosse individuato programmando un percorso di ristrutturazione del sistema che tenesse conto dell'analisi delle criticità reali, che fosse in grado di introdurre criteri di competenza gestionale, nuovi strumenti per la valorizzazione delle professionalità ma, soprattutto, che fosse capace di rafforzare i controlli operativi per evitare che si ripetano non solo gli arricchimenti truffaldini, ma anche i tanti fenomeni di spreco delle risorse. La spesa sanitaria pubblica nel nostro Paese, sia per effetto dell'andamento demografico e dell'invecchiamento della popolazione, sia per la frenetica evoluzione scientifica della medicina, è difficile che possa essere stabilizzata senza un consenso ampio, partecipato, di piena consapevolezza delle scelte da parte della collettività locale.

Ci sembra che la nostra classe politica dirigente abbia perso una importante occasione per dare speranza ai cittadini che un cambiamento culturale e di metodo è possibile anche nella nostra regione.

Come al solito, come sempre, ancora una volta... , a meno di ripensamenti dell'ultima ora, siamo costretti ad attendere tempi migliori.

Il Presidente

Dott. Francesco Mammi

Il Coordinatore

Avv. Nicola Monteleone