Pubblico Impiego - Sanità

Emendamento del Governo al DL Enti locali

, recepisce le norme dell'Intesa Stato – Regioni del 2 luglio 2015, del 26 febbraio 2015 e del Patto per la Salute 2014/2016.

Nazionale, 25/07/2015

• RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA PER BENI E SERVIZI: gli enti del SSN sono tenuti alla rinegoziazione dei contratti in essere con l'effetto di ridurre i prezzi di fornitura e/o i volumi d'acquisto, senza modifica della durata del contratto, al fine di conseguire una riduzione del 5% del valore complessivo di spesa (- 800 milioni annui). Seppur con meccanismi legati ai prezzi unitari e/o ai volumi d'acquisto lo stesso principio si applica ai dispositivi medici (-544 milioni annui).

E' notorio come all'interno della voce di spesa "beni e servizi" insistano i costi dei lavoratori esternalizzati e che ogni qual volta si produce un risparmio, in assenza di una politica di reinternalizzaione dei servizi e dei lavoratori, questo non intacca il profitto di imprese e cooperative ma si traduce in un drammatico peggioramento delle condizioni materiali di vita e lavoro (licenziamenti, riduzione orario lavoro e salario, ecc) oltreché in un abbassamento della qualità dei servizi stessi (incremento delle infezioni ospedaliere ad es).

Non solo tale “razionalizzazione” non intacca i profitti ma non incide minimamente neanche sul sistema degli appalti che anzi, proprio in virtù della cogenza della rinegoziazione, permette agli Enti del SSN di recedere dal contratto senza oneri a loro carico e di passare all’affidamento diretto, nelle more di una nuova gara al ribasso.

L’intervento sui dispositivi medici (tecnologie di ultima generazione) non può che contribuire ad un ulteriore abbassamento della qualità del SSN.

• RIDUZIONE DELLE PRESTAZIONI INAPPROPRIATE: con decreto del Ministero della Salute sono individuate le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Le prestazioni erogate al di fuori delle condizioni di erogabilità previste dal decreto sono a totale carico dell’assistito. In caso di comportamento prescrittivo non conforme alle indicazioni ministeriali si applica al medico proscrittore del SSN una riduzione del trattamento accessorio. La mancata adozione da parte dell’Ente del SSN dei provvedimenti nei confronti del medico proscrittore comporta responsabilità del direttore generale ed è valutata ai fini della verifica del rispetto degli obiettivi assegnati dalla Regione. La misura è rivolta anche a ridurre il numero dei ricoveri in regime di riabilitazione ospedaliera potenzialmente inappropriati e a ridurre le giornate di ricovero oltre a quelle definite appropriate (-106 milioni di euro annui).

Un taglio netto del 15% delle prestazioni specialistiche ambulatoriali pari a 27 milioni di prestazioni in meno, che finiranno per pesare sulle tasche dei cittadini e a prescindere dal reddito e dalle condizioni sociali. Il tutto in aggiunta all’aumento dei ticket che le Regioni imporranno per far fronte al taglio del trasferimento del Fondo Sanitario. C’è da dire che in un sol colpo il governo risolve cinicamente il problema delle liste d’attesa e della mancata garanzia dei LEA.

L’obbligo della riduzione delle giornate di ricovero, poi, concorre in misura importante sia all’aumento dei costi a carico dei cittadini – costretti a rivolgersi ai privati – sia all’incremento delle cronicità e del conseguente peggioramento della qualità della vita.

Non si può inoltre non notare l’evidente limitazione imposta all’autonomia professionale dei medici e l’intento punitivo della norma, che non trova giustificazione nonostante le evidenti responsabilità dei medici nel far ricadere i costi della medicina difensiva sui cittadini.

E poi, chi e come decide le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza delle prestazioni?

• APPLICAZIONE DEI NUOVI STANDARD OSPEDALIERI: l’applicazione prevede l’incremento del tasso di occupazione dei posti letto, della riduzione della degenza media e

del tasso di ospedalizzazione.

Ai tagli e alle chiusure, che hanno già drasticamente ridotto l'accesso alle cure, si aggiungono ospedali "fast" - come impone lo stile renziano – solo per le acuzie, mentre tutto il resto viene lasciato al mercato (come del resto è già per la riabilitazione per il 95% in mano ai privati)

• RIDETERMINAZIONE FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA PERSONALE DIPENDENTE: a decorrere dal 1° gennaio 2015, in presenza di riorganizzazioni finalizzate al rispetto degli standard ospedalieri, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale è permanentemente ridotto ad un importo pari ai risparmi di trattamento accessorio derivanti dalla diminuzione delle strutture operata in attuazione di detti processi di riorganizzazione.

A riprova che le "riorganizzazioni" dei servizi hanno ricadute sia sui cittadini che sui lavoratori, un taglio del salario accessorio di 68 milioni di euro annui e un principio secondo il quale i risparmi ottenuti – anche e soprattutto attraverso il peggioramento delle condizioni di lavoro – non confluiscono nei fondi della contrattazione integrativa ma a determinare economie per i bilanci aziendali. Il tutto dopo 6 anni di blocco dei contratti nazionali e una vulgata, di governo e sindacati complici, che predica contratti nazionali "leggeri" in favore di un secondo livello di contrattazione legato a professionalità e merito.

• RISPARMI PREVISTI SULLA SPESA DEL PERSONALE: a seguito della riduzione di strutture complesse e strutture semplici conseguente al riordino della rete ospedaliera.

• RIDETERMINAZIONE DEL LIVELLO DI FINANZIAMENTO DEL SSN: il livello di finanziamento è ridotto dell'importo di 2 miliardi e 352 milioni di euro a decorrere dal 1° gennaio 2015, tramite misure da individuarsi con successiva intesa.

In barba alle tanto enunciate spending review proseguono i tagli lineari, che si sommano a quelli già precedentemente introdotti con il dl 98/2011,il dl 95/2012 e il dl 158/2012.

• POTENZIAMENTO DELLE MISURE DI SORVEGLIANZA DEI LIVELLI DEI CONTROLLI DI PROFILASSI INTERNAZIONALE DEL MINISTERO DELLA SALUTE: in occasione di EXPO 2015 e del GIUBILEO straordinario del 2015-2016, il ministero della salute è autorizzato ad effettuare un'ulteriore spesa di 3,1 milioni di euro per il 2015 e di 2.341.140

milioni di euro a decorrere dal 2016.

Come per le infrastrutture, sempre più legate alle grandi opere, anche il diritto alla salute trova da tempo finanziamenti solo in vista di maxi eventi.

• PROGRAMMA STRAORDINARIO PER IL GIUBILEO 2015 – 2016: al Lazio va un contributo di 33.512.338 milioni di euro per il Giubileo e la sospensione delle limitazioni per l'assunzione di personale con contratto a tempo determinato (secondo cui tale spesa non poteva essere superiore al 50% di quella sostenuta nel 2009).

Di tale ammontare , il 95% sarà a carico dello stato e il 5% a carico della regione più indebitata d'Italia che, dopo aver tagliato migliaia di posti letto, chiuso servizi, decurtato il salario accessorio del personale e innalzato le aliquote IRPEF oltre il massimo consentito si appresta all'accorpamento delle ASL, la più piccola delle quali avrà un bacino di utenza di 1.300.000 persone. In cambio potrà aggiungere nuovo precariato al numeroso già esistente. Senza contare che alla Procura della Repubblica sono ancora aperti interi fascicoli inerenti opere previste e mai attuate e a fenomeni di corruzione legati al sistema degli appalti del precedente Giubileo … Mafia capitale ringrazia!

• MINISTERO DELLA SALUTE: al fine di potenziare l'attività di programmazione sanitaria e di monitoraggio, per le esigenze di ricorrere a specifiche professionalità ad alta specializzazione che non possono essere reperite con il personale di ruolo del Ministero della Salute e per potenziare le attività di accesso ed ispettive presso le strutture del SSN si prevede l'incremento della spesa per il ministero della salute di 400.00 euro per il 2015 e di 1 milione e 124.000 euro per il 2016.

In nuce è già possibile vedere le conseguenze della prevista modifica dell'art. 117 della Costituzione: accentramento dei poteri (e dei finanziamenti) e decentramento dei debiti. . Nel merito la maggior parte della spesa va in consulenze esterne e mantenimento ed estensione di personale in posizione di comando presso il ministero. Tanto per capire di che unità di misura parliamo: la spesa per l'attivazione di 10 nuovi comandi è stimata, nella relazione governativa, in 1.124 milioni di euro a regime dal 2016 e il tetto al numero dei comandati è di 250 unità.

• AIFA (AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO): anziché procedere alla revisione del prontuario farmaceutico si procede alla rinegoziazione con le aziende farmaceutiche volta

alla riduzione del prezzo di rimborso dei medicinali a carico del SSN (20%). Si potenzia la struttura attraverso l'aumento della dotazione organica che passa a 630 unità dalle 389 attuali per adeguare la struttura agli standard europei e ai compiti istituzionali. Le risorse non gravano sulla finanza pubblica, in quanto a carico dei privati.

Sono anni che si attende la revisione del prontuario farmaceutico, una misura fortemente osteggiata dalle industrie farmaceutiche la cui mano si vede nel testo. Non sfugge, infatti, l'ennesimo regalo al sistema dei brevetti e delle multinazionali del farmaco. Ma l'aspetto più inquietante è che le assunzioni (precarie e in gran parte di dirigenti) sono state concesse su espressa richiesta di Farmindustria (il cui intervento virgolettato viene inserito direttamente nella relazione illustrativa al testo governativo) al solo fine di consentire all'Agenzia tempi certi per il rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei farmaci.

Quindi: in cambio della mancata revisione del prontuario (che avrebbe decretato la morte di numerosi "brand" di successo) Farmindustria concede allo Stato un rimborso sui prezzi, ma a patto che gli stessi soldi vengano investiti in assunzioni di personale al solo fine di garantire alla stessa Farmindustria tempi celeri per rimborsi e rilascio di autorizzazioni.

Ci sono ancora dubbi sulla visione di questo Governo circa le funzioni della PA?

Infine, una chicca che non necessita di alcun commento: il debito della regione Friuli Venezia Giulia viene dimezzato e passa dagli attuali 87 milioni di euro a 38 milioni di euro ….