

## REGIONE CALABRIA - SANITA'

### SOSTITUZIONE DEL COMMISSARIO SCURA - USCITA DAL PIANO DI RIENTRO

L'attuale situazione delle strutture sanitarie accreditate calabresi (eroganti visite specialistiche, esami di laboratorio, di radiologia convenzionale, di diagnostica per immagini e di fisiokinesiterapia) desta grave preoccupazione in quanto comparto di fondamentale importanza (sotto il duplice profilo socio-sanitario ed economico) per il corretto funzionamento del nostro SSR (Servizio Sanitario Regionale) ed *asset* strategico dell'intera rete calabrese.

Tali strutture continuano a vivere una situazione di assoluta criticità ed totale incertezza sul prosieguo futuro dell'attività a seguito delle recenti decisioni assunte dal Commissario *ad acta* per il piano di rientro, Ing. Massimo Scura, su molteplici aspetti, ma - soprattutto - perciò che attiene la redistribuzione del budget annuale a loro destinato (i famosi rimborsi a seguito della presentazione delle impegnative che i clienti afferenti a dette strutture presentano al fine di usufruire di indagini diagnostiche, prestazioni riabilitative e visite specialistiche che le strutture pubbliche non sono in grado di soddisfare per carenze di copertura organizzative, strutturali e tecnologiche).

E tali aspetti risultano, vieppiù, problematici se rapportati alla chiusura di interi presidi ospedalieri pubblici, al blocco del turnover delle assunzioni di nuovo personale operante ed all'applicazione di tagli lineari indiscriminati con conseguente perdita di efficientazione del Sistema Sanitario Pubblico calabrese.

Nello specifico, il commissario ha deciso di impoverire, in modo arbitrario, la quota delle risorse annuali da destinare a tali strutture senza che siano stati istituiti opportuni tavoli di concertazione tra i diversi portatori d'interesse, né che sia stato approntato un confronto approfondito tra le diverse parti chiamate in causa.

Il risultato di tali comportamenti si è tramutato nella emanazione di due decreti di assegnazione, il DCA n. 128/2017 con taglio di 13 milioni di euro - recentemente validato dalla sentenza del TAR Calabria - ed il DCA n. 72/2018 con taglio di circa 20 milioni attraverso l'artificio tecnico del pagamento delle prestazioni APA (accorpamenti di prestazioni ambulatoriali) e PAC (prestazioni ambulatoriali complesse), che, sottraendo risorse alla specialistica ambulatoriale accreditata per trasferirle all'ospedalità privata accreditata (operando, di fatto, un trasferimento di prestazioni da un settore all'altro), penalizzano - da un lato - i cittadini e le loro improrogabili esigenze di diagnosi e cura, mentre dall'altro concretizzano la possibilità di un devastato ridimensionamento su base occupazionale essendo tali strutture costrette ad attuare conseguenziali politiche di contenimento dei costi e, quindi, di riduzione del personale, oppure - nella peggiore delle ipotesi - di un rischio chiusura.

Il tutto in un contesto già reso altamente problematico dal fatto che le risorse pre-assegnate alla specialistica nel Programma Operativo 2016-2018 (n. 12 prestazioni per abitante *versus* n. 18-20

prestazioni per abitante garantite in tutte le altre regioni italiane) sono già insufficienti a garantire il fabbisogno minimo di prestazioni pro-capite.

Pertanto, il Meetup Reggio Calabria 5 Stelle ritiene che dette politiche commissariali si sono rivelate fallimentari e propone un avvicendamento a tal riguardo della attuale figura ricoprente detto incarico, essendo certo che il nuovo Ministro della Salute Giulia Grillo sceglierà una nuova figura “politica” e non tecnica (possibilmente un medico senza conflitti d’interesse) in grado di proporre, in breve tempo, i seguenti, indispensabili, correttivi in grado di dare una netta “sterzata” in materia di virtuosa, efficiente, e meritocratica gestione delle risorse previste dall’attuale - perverso - piano di rientro con la conseguente riduzione di metà della mobilità sanitaria passiva (ossia i nostri correghionali che si recano al di fuori dei corrispettivi contesti territoriali per usufruire di cure efficaci ed efficienti) e la completa marginalizzazione dei fenomeni corruttivi, clientelari, di palese incompetenza e di assoluto spreco.

Sul piano operativo proponiamo:

- ✓ **verifiche e controlli particolareggiati** sulle strutture private accreditate, non solo in termini fiscali e di verifica dei diversi management, ma soprattutto per la **valutazione dei volumi di prestazione prodotti** in regime di convezione con il SSR **rapportate alla reale capacità produttiva della struttura stessa**;
- ✓ **tolleranza “zero” nei confronti dei fenomeni corruttivi in essere nella sanità calabrese** attraverso l’applicazione di una nuova ed incisiva legislazione nazionale che preveda l’aumento delle pene per tutti i reati contro la pubblica amministrazione, il DASPO per corrotti e corruttori, l’introduzione dell’agente “sottocopertura”, la valutazione della figura dell’agente provocatore in presenza di indizi di reità ed il significativo rafforzamento delle tutele nei riguardi dei whistleblower (i cosiddetti “fischiettori”, individui che denunciano pubblicamente o riferiscono alle autorità attività illecite o fraudolente all’interno di qualsivoglia organizzazione pubblica o privata), così come previsto e contemplato dal “contratto per il governo del cambiamento” LEGA/M5S;
- ✓ attenta **valutazione dei gestori** e dei **processi burocratici**;
- ✓ sviluppo ed applicazione di un **sistema premiale per i management “virtuosi”**;
- ✓ ottenimento di maggiori entrate dal Fondo Sanitario Nazionale destinate nei prossimi anni alla regione Calabria **facendo riferimento alla numerosità delle malattie** e non al numero della popolazione residente;
- ✓ attivazione significativi **incentivi fiscali** per favorire e **garantire l’autosufficienza energetica** delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- ✓ definizione di un **percorso temporale “certo” per l’uscita dal quasi decennale piano di rientro** ed il rientro a modalità “normali” di gestione della sanità calabrese.