



SOS SALUTE:

DALLA CRISI DEL SSN A UN SISTEMA DI CURE PIU' EQUO, EFFICACE E ATTENTO AI BISOGNI DELLE PERSONE

Il SSN non è più in grado di assicurare la cura delle persone e di tutelare il principio universalistico della salute, a carico della fiscalità generale, per il quale era stato istituito. La sua gestione ha evidenziato scarsa funzionalità e un eccesso di spese, a fronte di risorse sempre più esigue. *La scelta di aziendalizzare i servizi sanitari, oltre a declassare la salute a mero prodotto commerciale, si è rivelata inadeguata.* Sono aumentati costi e tempi di attesa delle prestazioni, penalizzando i soggetti più deboli e fragili. La situazione è arrivata a livelli insostenibili e non si vedono vie d'uscita se non il ricorso al privato o la rinuncia alle cure. I richiami allarmati per interventi urgenti, come quelli del Presidente della Repubblica, si fanno via via più frequenti e, sollecitano risposte concrete, perché, la salute non può attendere. C'è bisogno, al più presto, di un **cambio di paradigma**, per arrivare a un sistema di cure, più equo, efficace e attento alla cura delle persone: interventi tampone, come quelli su tariffe e tempi di attesa, o idee curiose, come quelle di transitare i MMG nel pubblico impiego, non servono ad arrestare il collasso del SSN.

*Per migliorare il sistema, in via prioritaria e concreta, va sottoscritto un **Patto per la Salute**, tra Istituzioni, Cittadini e Operatori sanitari e assicurare una **governance partecipata**, abbandonando l'approccio manageriale:*

- garantire giusto accesso e sostenibilità delle cure, secondo criteri di equità e uguaglianza, **favorendo i meno ambienti** el'assistenza agli anziani, rendendo più agevoli i ricoveri e sostenibili le degenze;
- sviluppare efficaci sinergie tra MMG e Medici Ospedaliere favorendo la **Sanità di prossimità** e sviluppando sinergie tra le varie figure socio-sanitarie presenti sul territorio;
- avviare utili simbiosi tra territorio e ospedale, nei servizi di emergenza/urgenza, evitato l'**intasamento dei PS**, (più del 70% degli accessi in Codici Bianco e Verde),

al riguardo riferiamo una buone pratiche sul territorio:

- Nel 1999, nel Comune di Civitella di Val di Chiana (AR), i MMG hanno avviato una proposta di integrazione operativa sul territorio, con la partecipazione e il coinvolgimento del personale del presidio socio-sanitario (medico di Comunità, infermieri, fisiatra, ass.socialecc), che trovava accoglienza formale e attuazione pratica con due Delibere Aziendali (D.G. n.1059 del 27.08.99 e, D.G. n. 415 del 18.04.01), costituendo un **TEAM SANITARIO INTEGRATO** e, ponendo le basi per l'**Unità di Cure Primarie**; esperienza che ha concorso a generare nel 2006 la sperimentazione in Toscana delle Unità di Cure Primarie
- Il Comune di Gubbio (PG), partendo dal presupposto che, il Sistema Sanitario possa trarre beneficio, per la sua sostenibilità, dalla sinergia con la Cittadinanza Attiva, attraverso **strumenti immediatamente utilizzabili** di partecipazione diretta alla governance della sanità sul territorio, ha approvato nel dicembre 2024, la **Proposta di Legge Regionale d'iniziativa popolare sulla Partecipazione in Sanità, dei cittadini**. La proposta, si ispira alla L.R. della Regione Toscana 75/2017, per l'istituzione di un'Assemblea Permanente sui temi di sanità, welfare e ambiente, aperta alla partecipazione formale di Comitati di partecipazione di zona e di distretto, Comitati di Partecipazione aziendali e, Consiglio dei Cittadini per la Salute. Le proposte licenziate dall'Assemblea Permanente, vengono inviate all'ASL, previa approvazione del Consiglio Comunale.