

Roma, 8 luglio 2013

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Al Ministro della Salute

Per sapere - premesso che:

il diritto alla tutela della salute rappresenta un bene assoluto e inviolabile garantito dall'articolo 32 della Costituzione, che racchiude una molteplicità di significati e contenuti, tra cui il diritto all'integrità psico-fisica dell'individuo ed un diritto alle prestazioni sanitarie;

- l'istituzione pubblica non è in grado di soddisfare adeguatamente le legittime richieste della collettività, visto il ricorso al criterio della partecipazione da parte del legislatore, attraverso il sistema di convenzionamento e accreditamento delle strutture private (legge n. 833 /1978 e d.lgs. n. 502 del 1992 recepito, nello specifico dalla regione Veneto, con la legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002);

- il sistema di accreditamento delle strutture sanitarie private, se da una parte consente un sistema utile e necessario e produttivo di risparmio per la regione nella complessiva gestione del sistema, dall'altra garantisce ai cittadini la possibilità di scegliere sulla qualità, sulla efficacia e sull'efficienza dei servizi erogati;

- di recente il decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012 è intervenuto, nell'ottica della riduzione della spesa pubblica (spending review) anche nell'ambito del settore sanitario prevedendo tagli pari allo 0,5% per il 2012, all'1% per il 2013 e al 2% a decorrere dal 2014,

- la Giunta Regionale del Veneto invece, nel dare attuazione al decreto-legge n. 95/2012, ha adottato la delibera n. 2621/2012, con la quale sono stati disposti tagli che vanno dal 30% al 70% che hanno interessato solo il settore della sanità privata convenzionata (circa trecento strutture sanitarie) che rappresenta l'1,6% della spesa totale sanitaria veneta;

- si tratta di un settore che coinvolge circa 6500 persone tra dipendenti e liberi professionisti, con un indotto di circa 4500 lavoratori, per cui i tagli mettono a rischio circa diecimila famiglie;

- tali misure, oltre a colpire, in un momento di grave crisi economico-finanziaria, il e che hanno interessato solo comparto della sanità privata accreditata mettendo a rischio migliaia di posti di lavoro tra professionisti e operatori sanitari, allungano le liste di attesa rendendo più difficoltose per i medici curanti la possibilità di fare diagnosi in tempi ragionevoli e dilatando così i tempi dell'inizio della terapia;

- le strutture sanitarie private accreditate succitate operano da moltissimi anni producendo servizi sanitari di qualità e fanno parte integrante del tessuto economico e

sociale del territorio della regione, che consente al cittadino di fruire di prestazioni sanitarie di elevata qualità, ben distribuite a livello territoriale e con tempi di accesso brevi;

- i recenti tagli alla spesa minano dunque un sistema efficiente, risultato di anni di lavoro e di investimenti in risorse umane e attrezzature di alto livello, nonché la manutenzione e l'aggiornamento di apparecchiature sofisticate e spesso molto costose;

- la delibera regionale 2621/12 comporterà tra l'altro anche un aggravio di lavoro per le strutture pubbliche, con un allungamento dei tempi di attesa delle prestazioni e dei costi complessivi del Ssr;

- sulla base dell'analisi di 42 indicatori di performance differenziati in 5 sottogruppi, sono stati "esplorati" i Sistemi Sanità di 34 Stati europei e nel ranking europeo il Sistema sanitario nazionale italiano risulta al 21° posto per la "Qualità" e al 26° posto per la "prevenzione e la qualità";

- sarebbe opportuno pervenire ad un quadro aggiornato, riferito all'intero territorio nazionale, delle conseguenze derivanti dalle operazioni di contenimento della spesa sul piano del rispetto dei livelli essenziali di assistenza e dei tempi di attesa riguardanti le prestazioni sanitarie-:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di quanto esposto in premessa;

se non ritenga opportuno assumere ogni iniziativa di competenza e nel rispetto delle prerogative attribuite alle regioni in materia sanitaria dalla normativa vigente, al fine di garantire su tutto il territorio nazionale il godimento del diritto alla salute costituzionalmente sancito e l'applicazione in modo appropriato ed uniforme degli standard minimi qualitativi e quantitativi delle prestazioni sanitarie (LEA), al fine di garantire a tutti i cittadini, a prescindere dalle loro condizioni economiche, il diritto alla salute;

se non ritenga opportuno procedere ad un monitoraggio degli effetti, in particolare per la regione Veneto, degli interventi di razionalizzazione e contenimento della spesa in termini di salvaguardia dei livelli essenziali di assistenza e di governo delle liste di attesa.

On. Prof. Renato Brunetta

On. Lorena Milanato