



## PROPOSTE PER LA SANITA'

*L'Italia è uno dei pochi paesi al mondo che può vantare un sistema sanitario pubblico ad accesso universale: secondo l'OMS il nostro sistema è il secondo al mondo in una scala di qualità. Tuttavia, negli ultimi anni, due fatti stanno minando alle basi l'universalità e l'omogeneità del Servizio sanitario nazionale: la **devolution**, che affida alle Regioni l'assistenza sanitaria e il suo finanziamento, e rischia così di accentuare le differenze territoriali; e l'enfasi sulla **sanità privata**, che sottrae risorse e talenti al pubblico. Da un decennio, inoltre, per usare in maniera più efficiente le risorse e per superare le clientele dei vecchi comitati di gestione delle USL, si è puntato ad organizzare la sanità come un'azienda. Questa impostazione ha portato spesso a far prevalere gli obiettivi economici rispetto a quelli di salute e di qualità dei servizi.*

*Ecco le proposte per migliorare il servizio sanitario emerse dalle primarie dei cittadini:*

### GRATUITA' DELLE CURE ED EQUITA' DI ACCESSO

- Garantire che l'**accesso** alle prestazioni essenziali del Servizio Sanitario Nazionale continui a essere **universale e gratuito**, cioè finanziato con le imposte regionali. Il criterio principale per decidere quali cure e farmaci devono restare gratuiti per tutti è la prova della loro reale efficacia terapeutica, stabilita attraverso rigorosi metodi scientifici, e per qualsivoglia tipo di medicina. I **ticket** (compartecipazione alla spesa) proporzionali al reddito per le prestazioni non essenziali possono essere uno strumento utile per integrare il finanziamento pubblico, e per continuare a garantire la completa gratuità alle fasce di reddito medio-basse.
- Monitorare gli **effetti della devolution** sull'equità d'accesso regionale alle prestazioni e ai servizi e adattare gli investimenti per strutture, tecnologie e ricerca alle disparità regionali per garantire sempre un livello adeguato di assistenza.

### FARMACI

- Promuovere l'uso di **farmaci generici** e fuori brevetto, equivalenti e meno costosi rispetto ai farmaci "di marca" (che peraltro in Italia costano spesso di più che in molti altri paesi) e più sicuri rispetto ai prodotti di recente approvazione. **I medici dovrebbero prescrivere i principi attivi** invece che le marche delle singole specialità, come avviene in Gran Bretagna, e il farmacista dovrebbe consegnare il farmaco meno caro, a meno che il paziente non ne richieda espressamente un altro.
- Avviare un **programma di educazione sanitaria** indipendente rivolta alla popolazione sul corretto uso dei farmaci, sui loro rischi e benefici.

### SALUTE COME INFORMAZIONE

- Attuare una **politica sanitaria nazionale di tipo culturale**, fondata sull'informazione e la comunicazione sociale, che miri a promuovere **stili di vita salutari**, scelte di **consumo** il più possibile **consapevoli** ed adeguate e a sviluppare l'autogestione della salute (operando sui fattori di rischio e di protezione delle malattie) e l'automedicazione semplice. Informare adeguatamente sui pregi della **prevenzione primaria** (alimentazione sana, attività fisica, astensione dal fumo) e sui limiti della prevenzione secondaria (screening, diagnosi precoce, medicina predittiva), ridimensionandone la portata, perché spesso risponde a logiche commerciali e di medicalizzazione più che a genuini obiettivi di salute pubblica.
- Allestire un sistema di **misurazione della qualità degli interventi negli ospedali** (tassi di successo, mortalità, volume dei casi trattati ecc.) rendendoli anche **di pubblico dominio**, in modo da dare una reale possibilità di scelta informata ai cittadini e innescando contemporaneamente dei processi correttivi nei centri con i risultati peggiori.

### SALUTE DELLA DONNA

- Registrare in Italia la **RU-486** (pillola abortiva), senza nascondersi dietro il paravento di una sperimentazione che non ha senso, visto che la sostanza viene già utilizzata in tutta sicurezza da milioni di donne in quasi tutti i paesi europei.
- Considerata l'offensiva contro i **consultori familiari**, è opportuno invece investire su di essi, favorendone una gestione laica, rispettosa della volontà della donna su un tema tanto doloroso e delicato quale è l'interruzione di gravidanza.

### MEDICI

- Proibire gli incentivi economici agli **informatori "scientifici"** sulle vendite dei farmaci e perseguire, anche con nuove leggi, gli episodi di **corruzione** dei medici.
- **Separare le carriere** dei medici pubblici e privati, cioè non consentire a un medico che lavora in ospedale di operare anche nel privato, facendo concorrenza al sistema pubblico. Ma perché questa "separazione delle carriere" non si traduca in una fuga dei medici dal pubblico verso il più lucroso privato, occorre incentivare adeguatamente la permanenza nel pubblico, legandola al merito, e porre tetti massimi alle tariffe richieste in sede privata.
- Introdurre **criteri di trasparenza e di merito nella promozioni dei primari**, in modo che le carriere non siano influenzate da parentele e appartenenza politica.
- Svincolare la **formazione** professionale dei medici dall'influenza degli sponsor industriali, e lavorare anche sullo sviluppo di **competenze comunicative, relazionali** ed empatiche.

# PRIMARIE DEI CITTADINI



## ORGANIZZAZIONE

- Valutare sistematicamente le **liste di attesa** e rendere pubblici online i risultati ai cittadini, per un orientamento più informato.
- Istituire in un tutte le regioni **centri unici di prenotazione**, con possibilità di prenotare anche via web.
- Sottoporre le **convenzioni con le strutture private** a stringente verifica prima di ogni rinnovo
- Limitare lo strapotere dei **direttori generali** nelle ASL e negli ospedali, reintroducendo i Consigli di amministrazione, evitando però di tornare alle quote partitiche.

## ERRORI MEDICI

Consentire una maggiore **trasparenza** nella comunicazione e nell'accertamento degli errori in sanità, facendo in modo che vi siano giusti risarcimenti. Messa in atto di programmi all'interno degli ospedali di **rilevazione "anonima" degli errori** (in modo tale da evitare la loro ripetizione).

## LOTTA AL DOLORE

Allineare l'Italia agli altri Paesi europei e alle direttive dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella **lotta al dolore**. In particolare eliminare gli ostacoli culturali e burocratici all'uso degli oppiacei (morfina e simili). Un caso esemplare del sottotrattamento del dolore è quello dei tumori. Nonostante siano pubblicate e note linee guida per la gestione del dolore oncologico (tra cui quelle dell'OMS), e siano disponibili trattamenti efficaci nel 70-90% dei casi, un gran numero di pazienti malati di cancro (in alcuni casi fino al 40%) sono "sotto curati". La causa più frequente è una scarsa conoscenza dei farmaci oppiacei, il cui consumo in Italia è tuttora, nonostante alcuni piccoli miglioramenti, tra i più bassi d'Europa.

## RICERCA

- Dare la possibilità di destinare l'**8 per mille** alla ricerca medico-scientifica.
  - Finanziare la ricerca indipendente attingendo anche ai fondi ora destinati alla **ricerca militare** che è cresciuta esponenzialmente negli ultimi anni.
- Promuovere e finanziare **ricerche sugli effetti sulla salute**, in particolare legate alle disuguaglianze sociali e all'inquinamento ambientale dando priorità ai ricercatori indipendenti.
- Promuovere la ricerca sulle malattie rare, che per la mancanza di redditività non viene sovvenzionata dalle associazioni farmaceutiche.
  - Introdurre, sulla base delle raccomandazioni dell'OMS, a livello di Governo centrale e regionale la **valutazione dell'impatto sanitario delle politiche pubbliche**, in particolare di quelle che concernono i settori dei trasporti, dell'urbanistica, dell'ambiente, del lavoro e dell'educazione.