

è ora!



BISOGNI E MERITI

ORGANO DEL NUOVO PSI

18 NOVEMBRE 2014

Direttore Responsabile **GIANFRANCO POLILLO** - Direttore Editoriale **MARIA BALDARI**

ANNO I N.26

Le riforme di struttura: i socialisti e la sanità

COSTI DELLE PRESTAZIONI SANITARIE (PARTE 2)

di **Vincenzo Papadia**

...segue dal numero precedente

Tali norme sono tutt'oggi in vigore, perché rispetto alla riforma dello scioglimento delle casse mutue del 1978 (legge 833) e del passaggio alle Regioni di beni, patrimonio ricchissimo e funzioni, nel 1992 (Governo Amato: 23 ottobre 1992, n.421, poi dd. lgs.502/92 e 517/93, il ministro Bindi rimasticò con il d.lgs 229 del 19 giugno 1999 tale materia e la sporcò peggiorandola) ha soltanto spostato il baricentro del potere amministrativo e di controllo dagli enti territoriali (Assemblea dei Comuni e piccolo Consiglio di Amministrazione) alla Regione, che nomina il direttore generale, organo monocratico della ASL ed Aziende Ospedaliere, ma non ha toccato il cuore della riforma di struttura di Luigi Mariotti, che regge ancora il sistema, e che a nostro avviso dovrebbe essere interpretata meglio, in materia di servizi di emergenza (sale di pronto soccorso e rianimazione) ed astanterie (luogo di attesa della destinazione ai reparti) che hanno lasciato le statistiche di Mariotti in piedi non tenendo conto, dell'allungamento della vita (di oltre 12 anni rispetto al allora) e delle gerontopatie degli anziani, e delle problematiche nascite/ morti 1968/2013: 17,6/10,1 - 8,6/10,1. Inoltre, non bisogna trascurare che fu Mariotti a rimettere le mani sui c.d.

manicomi. Egli modificò in radice la legge del 1904 di Giolitti eliminò il sequestro di persona del disturbato mentale, e anticipo di 10 anni quella che viene definita la legge Basaglia del 1978 legge 180. Aveva già pronto un disegno di legge sulla materia. Certo oggi il quadro è il seguente:

I 76 manicomi attivi nel 1978 sono stati sostituiti da:

- 320 SPDC (servizio psichiatrico diagnosi e cura);
- 1.341 strutture residenziali (C.T.R. comunità terapeutica riabilitativa - G.A. gruppo appartamento - C.A. comunità alloggio);
- 257 Strutture semiresidenziali (D.H. Day hospital);
- 433 imprese sociali (residenziali e semiresidenziali);
- 481 strutture semiresidenziali (C.D. centri diurni);
- 695 centri di salute mentale.

Tuttavia, una cosa non è stata ancora fatta e che era nella testa di Mariotti. Sostenere le famiglie prima che esplodano le tragedie per le quali si sentono e si vedono tanti fatti di sangue. Sicché il T.S.O (Trattamento Sanitario Obbligatorio) che il Sindaco, Ufficiale di Governo Sanitario deve autorizzare, a volte arriva troppo tardi o non arriva affatto come per quella madre marocchina che ha ferito tragicamente il marito a coltellate ed ha ucciso barbaramente i suoi tre figli (almeno per una auguriamoci che resti tentato omicidio).

Gli Assessori regionali alla Salute, i Direttori Generali delle AA.SS.LL., i Sindaci con i loro Vigili Urbani, i Capi Dipartimento della Prevenzione della AA.SS.LL. con i loro Ispettori che non ispezionano alcunché restando chiusi nei loro uffici, dovrebbe farsi carico dei loro doveri d'ufficio. Eppure la spesa sanitaria in Italia è oggi al 6.9% del PIL, quando nel 1968 era, tutto compreso, al 3,70% del PIL.

La Sanità a questo punto resta un settore da ristrutturare e riportare per molti aspetti sotto l'egida del Ministero della Salute, che allo stato attuale dimostra di avere scarsi strumenti di coordinamento, mancando i

costi standard delle prestazioni come parametro nazionale di riferimento. Sicché non bastano il prontuario terapeutico e quello farmaceutico, per evitare i furti di farmaci dalle farmacie degli ospedali ed il contrabbando di farmaci costosi, che le farmacie pubbliche e private stanno facendo incetta degna di un intervento delle diverse Procure della Repubblica territoriali, visto che le notizie di reato sono arrivare tramite i telegiornali della televisione.

Forse il Ministro della Salute odierna Lorenzin dovrebbe lei presentare le dovute denunce e sviluppare le dovute ispezioni del caso. Forse siamo nostalgici ma il piglio di uomini di Governo come Mancini e Mariotti ci mancano, insieme ad un democristiano che stava dalla parte dei lavoratori, Carlo Donat Cattin che fu buon Ministro del Lavoro e rigoroso e serissimo Ministro della Sanità, che le ispezioni negli ospedali se le faceva da solo e senza preavviso la mattina alle ore 7, con sorpresa dei sovrintendenti sanitari e direttori amministrativi ed economi, che ancora a quell'ora sopivano nei loro letti. Ci vuole una squilla per svegliare chi dorme. Il troppo stroppia!

Così i socialisti impegnati, con le unghie e con i denti anche nella VI Legislatura (25 maggio 1972 - 1 maggio 1976) e nella VII Legislatura (5 luglio 1976 - 2 aprile 1979), con l'azione di governo e del Parlamento, hanno saputo realizzare nel tempo la Legge 386/74, che avviava il Commissariamento dell'intero sistema mutualistico; istituendo un Fondo nazionale per l'Assistenza ospedaliera con decorrenza 1/1/75, D.P.R.616/77 in attuazione della legge 382/75 di riforma della Pubblica Amministrazione.

Perciò, la riforma di struttura è l'intelaiatura, lo scheletro fondamentale di un corpo, che una volta ben strutturato difficilmente può essere abbattuto o distrutto, se non con la pervicacia di un atto di guerra.

Governo Renzi oggi dacci gli standard del costo delle prestazioni sanitarie!

è ora!

Direttore Responsabile
Gianfranco Polillo

Reg. Tribunale di Benevento n.1013/14
Dep. in Cancelleria il 23/06/2014

c/o Avv. R. Tibaldi
C.so Garibaldi, 82 - 82100 Benevento
Via Archimede, 10 - 00197 Roma
Tel.: 391.3762521

on-line: www.eorasocialista.it
e-mail: nuovopsi@arubapec.it

stampato in proprio