



ORDINE DEL GIORNO N° 30

Approvato dal Consiglio Comunale in data 10 luglio 2023

OGGETTO: INVESTIRE NELLA SANITA' PUBBLICA, FONDAMENTALE DIRITTO DELL'INDIVIDUO E INTERESSE DELLA COLLETTIVITA'.

Il Consiglio Comunale di Torino,

PREMESSO CHE

- la salute è un diritto fondamentale di ogni persona e in Italia questo diritto è sancito dalla Costituzione all'articolo 32: "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti". Per tutelare tale diritto, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), attraverso le proprie strutture, servizi e attività, persegue la promozione, il mantenimento e il recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, secondo i principi dell'universalità, dell'uguaglianza e dell'equità che stanno alla base della legge istitutiva n. 833/1978;
- la salute è anche una questione di tempo: il tempo guadagnato con la prevenzione, ma anche il tempo, il più rapido possibile, in cui si riesce a ottenere prima la diagnosi e poi la cura. Più si lascia passare il tempo, più la salute di ognuno di noi è a rischio. In Piemonte, i tempi di attesa per visite ed esami sono estenuanti, a differenza di quanto capita nelle strutture private, dove i tempi per visite specialistiche ed esami a pagamento sono brevissimi. È un'ingiustizia che di fatto comporta la violazione del dettato costituzionale sul diritto universale alla salute, a cui non dobbiamo abituarci;
- nella Regione Piemonte non viene rispettato quanto previsto dal Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021 (intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019), che sostituisce il Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2010-2012, e le liste d'attesa superano spesso i 6 mesi anche per gli esami e le visite più basilari. Per alcune prestazioni si supera l'anno di attesa. Tutti i cittadini ne fanno esperienza ogni giorno. Questa situazione costringe le persone che possono permetterselo a rivolgersi sempre di più alla sanità privata, pagando per accorciare i tempi di prestazioni che dovrebbero essere garantite. Chi non può pagare, invece, rinuncia alle cure e ciò determina il venire meno del diritto universale alla salute, che nei fatti diventa un privilegio sulla base del censo. La pandemia da COVID-19 ci ha dimostrato con evidenza quanto sia fondamentale la sanità pubblica, la quale, lungi dall'essere un costo, rappresenta un investimento necessario, senza il quale non può esistere benessere sociale ed economico: ma le scelte del Governo nazionale e della Giunta Regionale vanno esattamente nella direzione opposta,

vale a dire quella di indebolire il SSN con conseguente crescita degli operatori della sanità privata; quest'ultima tendenza trova conferma nei dati CENSIS (IX Rapporto sulla sanità pubblica, privata e intermediata, 2021) che riportano che già nel 2018 gli italiani spendevano 37,3 miliardi di euro di tasca propria per la sanità: *“+7,2% reale rispetto al 2014 e nello stesso periodo la Spesa Sanitaria Pubblica è diminuita dello 0,3%. La Spesa Sanitaria Privata media per famiglia è pari a 1.437 euro. Le proporzioni di spesa in relazione alle caratteristiche sociodemografiche e reddituali delle persone indicano che:*

- *i redditi alti spendono mediamente il 42% in più dei redditi bassi;*
- *gli anziani spendono mediamente il 26,1% in più dei giovani;*
- *i laureati spendono il 9,7% in più di chi ha un basso titolo di studio.*

Ciò che colpisce non sono tanto le differenze di spesa, quanto il fatto che tutti, a prescindere da età, sesso, residenza e reddito devono mettere mano al proprio portafoglio per pagare prestazioni sanitarie. Il 57,6% finanzia la spesa sanitaria privata con solo reddito, il 21,2% la finanzia con reddito integrato da altre voci tra risparmi e prestiti, il 14,3% ricorre solo al risparmio, il 2,1% utilizza solo prestiti”;

CONSIDERATO CHE

- nel solo 2022, in Piemonte, a fronte di una fuoriuscita di personale pari a 899 medici, 1.530 infermieri, 650 operatori socio-sanitari e 1.070 impiegati amministrativi, sono stati assunti a tempo indeterminato 681 medici, 1.129 infermieri, 560 operatori socio-sanitari e 774 impiegati amministrativi con un saldo negativo pari a -1.003 unità;
- analizzando l'andamento delle ultime tre amministrazioni regionali si evince che la Giunta Cota lasciò un saldo negativo tra cessazioni e assunzioni pari a: -648 unità nel 2011, -496 unità nel 2012, -320 unità nel 2013 e -423 unità nel 2014; la subentrata Giunta Chiamparino lasciò un saldo pari a: -380 unità nel 2015, +127 unità nel 2016, +197 unità nel 2017, +404 unità nel 2018 e +375 unità nel 2019, mentre l'attuale Giunta Cirio ha un saldo negativo pari a: -361 unità nel 2020, -1.154 unità nel 2021 e -1.003 unità nel 2022;
- la Giunta Regionale annuncia dei “piani straordinari” per accorciare le liste d'attesa, ma senza alcun concreto piano sul punto cruciale: la soluzione passa infatti anche dall'assunzione di nuovo personale, ma in Piemonte dal 2019 non si sostituiscono più nemmeno coloro che vanno in pensione, così diminuisce il personale che lavora stabilmente nelle strutture pubbliche, mentre cresce il personale composto dai cosiddetti medici “gettonisti”, gestiti da cooperative, che lavorano per prestazioni occasionali e senza controllo sui turni;
- l'attuale tetto alle assunzioni di personale, oltre a favorire la crescita di medici che lavorano con prestazioni occasionali e con meno tutele, comporta un esodo di personale sanitario verso strutture private ovvero all'estero, perché più remunerative e soddisfacenti sul piano del progresso di carriera. L'imbutto formativo e i parametri che fissano i posti letto, i medici e gli infermieri ogni 1.000 abitanti, non risultano quindi oggi funzionali a una corretta programmazione;
- i tempi di attesa e le strutture pubbliche verso le quali i cittadini vengono indirizzati non sono congrui ad un efficiente e tempestivo servizio sanitario; non è infrequente che i pazienti vengano indirizzati verso strutture distanti dalla propria area di residenza e fuori provincia, sempre più cittadini rinunciano alle cure perché troppo onerose o perché indirizzati in strutture troppo distanti e difficili da raggiungere. Le lunghissime liste di attesa rendono intempestiva la diagnosi e dilazionano oltre il ragionevole le cure necessarie, indirizzando de facto verso le strutture private, ovvero le prestazioni “intramoenia”, che non tutti si possono permettere a causa del costo, introducendo così una disuguaglianza di trattamento tra cittadini più abbienti e altri con minori possibilità economiche;

- da anni stiamo inoltre assistendo alla riduzione costante e progressiva dei medici di medicina generale e di base, fatto che mette sempre più cittadini nella condizione di non avere più il proprio medico di base, il quale svolge un ruolo fondamentale di prevenzione e di tempestiva diagnosi. Nel corso dell'audizione della Federazione italiana dei medici di medicina generale, svoltasi nell'ambito della IV Commissione Consiliare del Comune di Torino del 24 maggio 2023, è emerso che in Piemonte alla fine del 2023 mancheranno 438 medici di base rispetto al rapporto ottimale (1 medico ogni 1.200 residenti, esclusi i minori in età pediatrica) e nella sola città di Torino ne mancano 64. Ciononostante, nel 2023 non è ancora stato bandito dal Ministero, anche a fronte di ritardi delle Regioni, il concorso necessario per l'assunzione di nuovi medici di base, che di norma dovrebbe essere pubblicato entro il 28 febbraio di ogni anno e che consentirebbe di immettere nel percorso per diventare medici di base 3.000 nuovi medici a livello nazionale;
- in Piemonte, dal 2010 al 2020 sono stati tagliati 2.011 posti letto per acuti, con una riduzione del 14%, pari a 3,8 posti letto per 1.000 abitanti. In particolare, è stato tagliato un posto su 3 per la lungodegenza. Il tasso di occupazione è del 96,4%, ben più alto rispetto al tasso ottimale del 90% previsto dal DM 70/2015 sugli standard ospedalieri;

RILEVATO CHE

- il rapporto OCSE pubblicato a febbraio 2023, dal titolo “Pronti per la prossima crisi? Investire nella resilienza del sistema sanitario”, invita i Paesi OCSE ad effettuare un investimento nel sistema sanitario di almeno l'1,4% del PIL in più rispetto a quanto previsto nel 2019, sottolineando che circa la metà di questi fondi dovrebbe essere investito per reclutare nuovo personale sanitario, mentre la restante parte dovrebbe essere impiegata per incrementare le azioni e le iniziative di prevenzione primaria e secondaria, vaccinazioni comprese, e poi per migliorare le dotazioni strutturali e tecnologiche e il sistemi di raccolta dati e monitoraggio dei sistemi sanitari;
- ad oggi il Governo Meloni non ha stanziato fondi ulteriori nella legge di bilancio per la spesa sanitaria, per cui è prevista una significativa contrazione nel triennio 2023/2025 che porterà ad un rapporto spesa sanitaria/PIL del 6,2% nel 2025, sotto la media OCSE attuale (si consideri che in paesi come Francia, Germania e Austria tale rapporto è del 9%, in Spagna del 7,8%) e ben al di sotto delle raccomandazioni contenute nel citato rapporto;

RICORDATO CHE

il 27 maggio 2023 a Torino si è svolta la cosiddetta “Marcia della salute”, un'importante manifestazione convocata dal Comitato per il diritto alla tutela della salute e alle cure, alla quale hanno partecipato oltre 12.000 persone, con l'obiettivo di denunciare le carenze della sanità pubblica e il progressivo ampliamento del ricorso alla sanità privata;

INVITA

Il Sindaco e la Giunta:

- a richiedere al Governo investimenti ulteriori nel SSN, al fine di pervenire all'aumento degli investimenti identificato dall'OCSE e in ogni caso a garantire risorse pari ad almeno il 7% del PIL, così come stanziate nel 2022, per finanziare adeguatamente il SSN;
- a richiedere l'eliminazione del tetto alle assunzioni di personale nelle Aziende Sanitarie per contrastare il crescente fenomeno delle prestazioni sanitarie occasionali (gettonisti) e l'adeguamento dei livelli retributivi del personale sanitario ai livelli europei con idonei avanzamenti di carriera, a contrasto dell'esodo di personale in favore di strutture private o all'estero e a tutela del benessere degli operatori sanitari;

- a richiedere alla Regione Piemonte l'urgente assunzione di personale sanitario al fine di superare le carenze di organico che si sono venute a determinare e l'ideale programmazione delle assunzioni, anche al fine di rendere concretamente operative Case di Comunità e Ospedali di Comunità;
- a richiedere alla Regione Piemonte ogni sforzo necessario a far sì che in ogni struttura sanitaria pubblica sia possibile ottenere esami clinici in tempi certi e ragionevoli senza essere indirizzati in strutture pubbliche distanti o addirittura in altra provincia;
- a richiedere al Ministero della Salute e alla Regione Piemonte di procedere con urgenza agli adempimenti necessari affinché possa essere bandito il concorso per la formazione di nuovi medici di base.