

## **1. 13 miliardi in più nei prossimi 5 anni al Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**

È necessario aumentare in misura adeguata, e non simbolica, i finanziamenti pubblici per soddisfare i bisogni e le domande insoddisfatte di una popolazione sempre più vecchia. Questo incremento di risorse, adeguatamente gestito, potrà migliorare i risultati sanitari e ridurre il rischio di impoverimento delle famiglie aumentando la produttività dell'intero Paese. L'incremento degli investimenti e un uso efficiente delle risorse potranno contribuire a migliorare la qualità della vita dei cittadini e dei pazienti, riducendo l'onere per i familiari, sempre più oberati dal carico assistenziale dei propri cari.

## **2. Piano straordinario di assunzione per il personale sanitario, migliori condizioni di lavoro, salari competitivi e più contratti per gli specializzandi,**

Il SSN ha perso 40.000 dipendenti per pensionamento o emigrazione dal 2010. Il personale sanitario è invecchiato, l'età media supera i 50 anni e l'imminente pensionamento di massa non riuscirà a garantire i livelli di assistenza raggiunti negli ultimi 40 anni.

Attualmente mancano all'appello 1.706 medici di medicina generale; si registrano poi -66 pediatri di libera scelta e sono 339 i medici di guardia medica in meno. Si prevede che nei prossimi 10 anni mancheranno 22.000 medici di medicina generale (33.000 in pensione e solo 11.000 nuovi assunti), nonché 47.284 medici del SSN, per pensionamento.

Attualmente mancano 53.000 infermieri. Il rapporto con i medici invece di essere di uno a tre come indicato a livello internazionale, crolla a volte fino a sfiorare la parità (1:1), non garantendo un adeguato impegno assistenziale.

## **3. Definire in modo trasparente le prestazioni garantite a tutti i cittadini, indipendentemente dalla residenza geografica e dal livello socio-economico**

Scriviamo una nuova pagina del SSN, in grado di preservare gli importanti risultati fino ad oggi ottenuti, messi in pericolo da mancati investimenti e da una gestione non idonea delle risorse. Bisogna guardare al futuro rafforzando sì lo spirito universalistico, ma con azioni e politiche finalizzate a ridurre le enormi differenze presenti tra le diverse Regioni, che stanno peraltro aumentando. Sono stati raggiunti gli obiettivi di contenimento della spesa e sono stati recuperati gli ingenti disavanzi finanziari, sacrificando però spesso la qualità e la quantità dei prestazioni erogate e riducendo l'accesso ai servizi. Gli obiettivi di riqualificazione del Servizio Sanitario Nazionale non sono stati raggiunti. L'erogazione dei livelli essenziali di assistenza si presenta con differenze significative non solo tra Nord e Sud, ma anche all'interno delle stesse regioni e in un contesto in cui la medicina offre soluzioni sempre più efficaci e innovative queste prestazioni sono sempre meno esigibili dai cittadini.

## **4. Maggiore trasparenza e valutazione delle competenze di gestione e attivazione di un Piano per la Formazione alla Leadership e al Management**

Il successo di un'organizzazione complessa, quale una struttura sanitaria, si raggiunge attraverso la coesione e il lavoro interconnesso di più persone. Non c'è una scelta giusta senza un processo decisionale di successo. La leadership ha lo scopo di far convergere in maniera mirata le competenze di ciascun operatore, conciliando gli obiettivi individuali con il perseguimento del bene comune. Per questo è necessario scegliere i dirigenti in funzione delle loro capacità ed esperienze ed a tal fine è necessario gestire l'Albo Nazionale dei Direttori Generali con maggiore trasparenza e valutazione delle competenze e non solo attraverso un "burocratico" esame dei titoli. Sarà inoltre necessario varare un piano coordinato di formazione manageriale anche per i dirigenti intermedi e di linea perché in un Servizio Sanitario Nazionale pubblico non è sufficiente che le competenze manageriali siano solo al vertice, ma devono essere diffuse in tutte le articolazioni organizzative.

**5. Creare un'Agenzia Nazionale per l'Health Technology Assessment (HTA = Valutazione delle Tecnologie Sanitarie) e sviluppare un ecosistema regionale e locale di Health Technology Assessment (HTA)**

È essenziale, in presenza di risorse limitate, effettuare un'analisi preliminare degli investimenti e dei disinvestimenti, per non sprecare risorse necessarie a garantire servizi essenziali. Per misurare il reale impatto della proposta di inserimento o di dismissione di nuove tecnologie (farmaci, dispositivi medici, attrezzature, procedure organizzative, ecc.) nel SSN è necessario utilizzare metodologie di Health Technology Assessment (HTA) in modo coordinato a livello nazionale, valutando preventivamente la sicurezza, i benefici, i costi, gli aspetti organizzativi e quelli etici delle tecnologie.

La nostra proposta intende colmare il gap che vede l'Italia come l'unico tra i Paesi sviluppati a non avere un'Agenzia Nazionale per la Valutazione delle Tecnologie.

Questa attivazione deve essere seguita ed integrata dalla creazione di un ecosistema di HTA sia a livello regionale che locale.

**6. Piano straordinario di ammodernamento strutturale e tecnologico per le strutture sanitarie**

Non più strutture fatiscenti e pericolose. Il Ministero della Salute insieme alle Regioni ha effettuato una ricognizione sullo stato del patrimonio immobiliare e tecnologico evidenziando la necessità di un intervento immediato e interventi infrastrutturali per un importo complessivo pari a 32 miliardi di euro. A questi vanno aggiunti circa 1,5 miliardi di euro necessari per un adeguato ammodernamento tecnologico delle attrezzature a disposizione dei servizi sanitari regionali. A questo scopo è necessario non solo incrementare le risorse a disposizione dell'edilizia sanitaria come sancito già all'art. 20 della legge n. 67/1988, ma utilizzarle rapidamente e in modo efficace e trasparente.

**7. Rafforzamento dei medici di medicina generale e riduzione delle liste di attesa attraverso un corretto rapporto tra Stato e Regioni**

Il mutato contesto socio-epidemiologico, con il costante incremento di situazioni di fragilità sanitaria e sociale, impone una riorganizzazione dell'assistenza territoriale che promuova attività di prevenzione e promozione della salute e di garanzia della continuità delle cure. Sono necessari: particolare attenzione ai percorsi di presa in carico dei pazienti con malattie croniche, in stretta correlazione con il Piano delle liste di attesa, un forte impulso dell'assistenza domiciliare, un investimento sull'assistenza residenziale e domiciliare per i soggetti non autosufficienti e sull'assistenza odontoiatrica pubblica. Vanno inoltre rivisti i rapporti tra Stato e Regioni, riconoscendo allo Stato la possibilità di intervenire nel caso in cui le Regioni siano impossibilitate o non capaci di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza ai propri cittadini.

## **8. Incentivare la digitalizzazione per un Servizio Sanitario Nazionale più rapido e più efficiente**

L'innovazione ha già trasformato la società e trasformerà sempre di più anche la sanità. Parliamo di digitalizzazione, sviluppo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT), internet delle cose (IoT), intelligenza artificiale (AI) e realtà aumentata, nanotecnologie e macchine moderne come robotica, droni e stampa 3D. È possibile pensare alla digitalizzazione come un eccellente strumento per garantire un'assistenza sanitaria equa ed efficace solo se questo processo viene gestito in modo coordinato ed efficiente. Esso potrebbe supportare la conoscenza della popolazione e lo studio della distribuzione dei determinanti sociali di salute, l'impegno e il potenziamento delle persone e delle comunità, la presa in carico della popolazione in un approccio che duri tutta la vita, la ricerca scientifica, la fornitura di assistenza sanitaria di alta qualità e basata sull'evidenza.

## **9. Più prevenzione delle malattie, più promozione della Salute**

Rilanciare il Piano Nazionale per la prevenzione integrandolo con un Piano Nazionale per la promozione della salute. Significa conoscere la propria popolazione, analizzandone il contesto e i bisogni. Considerare i determinanti sociali di salute come: genetica, comportamenti a rischio individuali, ambiente fisico, accesso alle cure, condizioni socio-economiche e politiche della popolazione e l'interconnessione tra loro in modo dettagliato. Prendere in carico la popolazione, sia quella sana con un approccio di prevenzione delle malattie, sia le persone colpite da malattia evitando il peggioramento delle condizioni di salute. Ciò può essere raggiunto promuovendo stili di vita sani e interventi trasversali politici e socioeconomici che intervengano in anticipo, evitando o riducendo i costi umani e sanitari. Prendere in carico la popolazione significa anche tenere conto delle caratteristiche specifiche di essa, dell'individuo e dei fattori determinanti nella erogazione di cure efficaci, identificando e sviluppando strategie centrate sui singoli pazienti, tali da garantire l'efficacia e la continuità delle cure.

## **10. Investire il 3% del fondo sanitario nazionale in ricerca: più conoscenza, più futuro**

E' necessario riaffermare il principio che l'attività di ricerca costituisce parte integrante e fondamentale del Servizio Sanitario Nazionale, in particolare per le malattie con grande rilevanza sociale e rare. Bisogna definire le priorità della Ricerca sanitaria e l'attuazione di un Piano Operativo Salute nell'ambito della Strategia Nazionale di specializzazione intelligente. La ricerca sanitaria deve essere uno dei motori di sviluppo del Paese e di stimolo al miglioramento della qualità delle strutture di ricovero e cura, in particolare degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).