



Comunicato stampa

Napoli, 21 giugno 2013

Oggi a Napoli il seminario sullo stato di salute del Sistema sanitario Nazionale in Campania, promosso da Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato e Fondazione Lilly.

“L’evento di oggi rappresenta per noi un importante punto di rottura con il passato. A differenza di quanto avvenuto in precedenza, la Regione Campania dimostra di voler avviare una interlocuzione con le realtà dell’attivismo civico, al fine di migliorare la sanità regionale, a partire dai punti critici che abbiamo messo in evidenza. E prendendo esempio dalle buone pratiche che anche in Campania esistono e vanno valorizzate”. Con queste parole Francesca Moccia, vice segretario generale di Cittadinanzattiva, ha aperto l’appuntamento campano del ciclo di seminari sullo stato di salute del Sistema sanitario Nazionale e Regionale, promosso da Cittadinanzattiva e Fondazione Lilly.

“La crescente domanda di salute e le attuali difficoltà economiche impongono un ripensamento nel modo di operare in Sanità- ha dichiarato Concetto Vasta, Direttore Generale della Fondazione Lilly. La sfida per il Ssn non è solo quella di diventare sostenibile dal punto di vista dei bilanci, ma anche quella di erogare prestazioni sanitarie di qualità in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale. D’altronde sappiamo che non esistono evidenze che dimostrano, sempre, una correlazione positiva tra risorse economiche impegnate e miglioramento degli esiti di salute.

Ma cosa fare per offrire una sanità migliore a parità di costi? Abbiamo innanzitutto bisogno di una strategia politica, che abbia come obiettivo primario il promuovere, mantenere e recuperare la salute fisica e psichica di tutta la popolazione, partendo dalla prevenzione. Al tempo stesso abbiamo bisogno di una solida cabina di regia nazionale per la Sanità, che garantisca il diritto costituzionale di “universalità ed equità di accesso alle cure”, attraverso un’unica programmazione sanitaria e una oculata ed efficiente gestione locale delle risorse disponibili.”

“Come ogni Regione in Piano di Rientro, anche la Campania deve fare i conti con verifiche contabili, ma non si può ragionare soltanto in termini economicistici. Abbiamo dato prova di virtuosità ed è giunto il momento di puntare ad elevare la qualità dell’assistenza sanitaria erogata – dichiara l’on. Raffaele Calabrò, che tra l’altro ricopre il ruolo di Consigliere per la Sanità del Presidente della Regione Campania. Anche ricorrendo all’empowerment che può favorire cure efficaci ed appropriate sotto il profilo clinico, oltre a garantire equità ed efficienza nell’uso delle risorse – prosegue il Consigliere per la Sanità Campana. Istituzioni e cittadini devono collaborare per approntare interventi di sistema diretti ad una maggiore diffusione della prevenzione, ad un potenziamento della medicina territoriale, alla riduzione delle liste d’attesa, interventi necessari e non più procrastinabili”.

L’ultimo Rapporto Pit salute, pubblicato da Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato nel 2013, con le sue 26.000 segnalazioni, ha dato voce alle preoccupazioni degli Italiani e alle ripercussioni della politica dei tagli in tutta Italia. In generale, nel nostro Paese le segnalazioni di mancato accesso ai servizi sono passate in un anno dal 9,7 al 10,8%, la difficoltà di accesso ai farmaci dal 3,1 al 4,9% e gli ostacoli ai servizi sul territorio (11,6%). In questo scenario, in **Campania** sono emerse difficoltà in tre ambiti in particolare: **invalidità civile e handicap** (20,7%), **assistenza territoriale** (15,7%) e **accesso ai servizi** (15,3). D’altra parte, come quasi la metà delle Regioni italiane, la Campania deve fare i conti con un Piano di rientro che potrebbe essere reso ancor più difficile dalla situazione economica a livello nazionale. Le ulteriori riduzioni degli stanziamenti al Fondo Sanitario Nazionale, previste tra il 2012 e il 2015, rischiano di avere un impatto più forte sui diritti dei cittadini e i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e l’evento di oggi segna l’apertura di un confronto tra le parti con il proposito di avere massima condivisione su come delineare la sanità del futuro. “La Regione Campania è proprio una di quelle che è risultata “critica” nell’ultimo Rapporto sul monitoraggio dei LEA e la situazione, senza una vera programmazione degli interventi, rischia di peggiorare”, ha dichiarato Francesca Moccia, vice segretario generale di Cittadinanzattiva. “Basti pensare”, ha continuato, “che la Campania ha una spesa sanitaria pro capite al di sotto della media nazionale e delle regioni più virtuose e registra livelli elevati di spesa pro capite a carico dei cittadini per ticket sanitari (diagnostica, specialistica, farmaceutica) e per maxi aliquote. A tutto questo va

aggiunto che i tagli e il federalismo in sanità in alcuni casi hanno ridotto il rispetto dei diritti". Uno degli effetti del federalismo in sanità è stato la moltiplicazione della burocrazia che le amministrazioni regionali hanno rappresentato, con costi diretti e indiretti per i cittadini. Basti pensare che per avere accesso a un farmaco innovativo dopo l'autorizzazione dell'AIFA passano dai 200 ai 500 giorni circa, a seconda delle Regioni di residenza. In Campania, ad esempio, si stima un'attesa media di 435 giorni prima di ottenere l'inserimento di un farmaco nei Prontuari terapeutici ospedalieri regionali.

"Non è condivisibile, inoltre, una concezione del federalismo sanitario che crea delle barriere alle cure fuori Regione", ha aggiunto Francesca Moccia, "come ad esempio quella che emerge dal Decreto 156 del 2012, pubblicato lo scorso 8 aprile. Nel complesso quadro della mobilità sanitaria, infatti, non si può mettere in discussione l'irrinunciabile diritto dei cittadini di decidere dove curarsi, in ragione del domicilio temporaneo fuori dal Comune di residenza, della vicinanza geografica con strutture di altre Regioni, di liste d'attesa più lunghe o anche della scarsa reputazione verso la propria struttura di appartenenza".

"Ma in questa Regione", ha concluso Moccia, "accade anche che una ASL come quella di Caserta eroghi gratuitamente cibi iproteici per i malati di reni, che i malati di epatite C abbiano più centri di riferimento per le nuove terapie rispetto ad altre Regioni, che il dipartimento di onco-ematologia dell'ospedale Santobono di Napoli offra supporto globale a bambini e adolescenti affetti da patologie oncologiche, senza escludere familiari, compagni di scuola e insegnanti, o ancora che sia adottata la Carta europea dei diritti del malato nelle Carte dei servizi di diverse strutture sanitarie".

Emergenza oncologia. Il dato sugli screening per la prevenzione dei tumori che emerge dal monitoraggio dei LEA è molto basso e questo, insieme al dato sull'alta incidenza di patologie tumorali e di mortalità, offre spunti di riflessione. I dati disponibili sulla mobilità ospedaliera per tutti i tumori, sia per ricoveri in regime ordinario che per chemioterapia dimostrano un alto indice di "fuga" dalla Campania e un basso indice di "attrazione". La rete oncologica è solo parzialmente avviata, i PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali) non sono presenti in tutte le aziende, il dato sui posti letto attivi in hospice è sotto la media nazionale. Il dolore raramente viene registrato in cartella clinica, così come prescrive la Legge n.38/2010.

Sicurezza dei punti nascita. Un altro aspetto di criticità in Campania è la sicurezza dei punti nascita. E' tra le Regioni che risultano avere un maggior numero di punti nascita che effettuano meno di 500 parti all'anno (29 punti nascita su 80) e resta la Regione con più alto tasso di parti cesarei del nostro Paese (più del 60%), con una media italiana del 38%. Incide molto la presenza di piccole strutture private accreditate.

Assistenza domiciliare e servizi sociali.

La percentuale di anziani ultrasessantacinquenni trattati in ADI è al di sotto dello standard atteso, come rileva il Ministero della salute nel monitoraggio dei LEA. La situazione è ancora più critica se consideriamo che la spesa per la copertura di interventi e servizi sociali da parte dei comuni è al di sotto della media delle altre Regioni (53 euro su una media di 115 euro), così come la spesa per disabili (13,9 euro su una media di 17,6 euro). D'altra parte, nelle regioni in cui la copertura dell'ADI è scarsa e il numero di ore di assistenza è ridotto, l'investimento per la copertura sociale dell'assistenza è minimo e chi si fa carico dell'assistenza sono le famiglie che dedicano alla persona anziana circa 5 ore al giorno (dato del Ministero del lavoro e delle politiche sociali). E' anche la regione che ha il numero più basso di adulti ospiti di presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari (98,6 su una media italiana di 210,4).

Salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari. In Campania esistono due Ospedali Psichiatrici Giudiziari, uno a Napoli e l'altro ad Aversa. Nel processo che è in corso per l'abolizione degli OPg nel nostro Paese, uno degli ostacoli è rappresentato dalla mancata presa in carico dei "dimissibili" da parte dei dipartimenti di salute mentale.

Ufficio stampa

**Cittadinanzattiva onlus, Alessandro Cossu, 0636718.302, 3483347608
Fondazione Lilly, Sabrina Spina 055.4257989 - 345.7135307**