

Estratto Verbale del Tavolo di Concertazione del 9 Ottobre 2001 Presidenza della Giunta Regionale – Sala della Giunta

Benesperi (Assessore al Lavoro)

Introduce la riunione e passa la parola all'Assessore alla Sanità per l'illustrazione del Piano Sanitario Regionale.

Rossi (Assessore alla Sanità)

Inizia informando le parti sociali che l'accordo del giorno 8 Agosto tra Governo e Regioni, è positivo nella parte regolamentare, economica e della spesa farmaceutica. L'accordo economico dovrà essere meglio verificato ma ancora non è certo quanto sarà stanziato dal Governo nel 2000 e 2001.

Positiva è la triennalità dello stanziamento del Governo.

I fondi per il 2000 e 2001 sono positivi e la triennalità consente di lavorare a lungo termine.

Dichiara che siamo in presenza di una bozza di P.S.R. che parte da una definizione di sanità ben precisa: passare da un'attenzione che riguarda l'efficacia e l'efficienza nei servizi sanitari, ad una definizione che si concentra sulla salute dei cittadini.

E' importante ricordare che lo stato di salute dei toscani rilevato dall'Agenzia, ci afferma che la salute dei toscani è buona.

La vita media è un anno superiore alla media nazionale.

Anche la mortalità dei neonati è inferiore.

La prima parte del piano cerca di lanciare un messaggio politico e culturale alla società toscana.

C'è una riduzione della mortalità sui luoghi di lavoro, ma ci sono 400 morti sulle strade e 400 morti in ambiente domestico.

Spiega che siamo al 4,6% per mille nati nella mortalità come percentuale dei neonati, ma per ridurla ancora è necessaria una buona educazione alle puerpere per ridurre i morti in culla.

Informa che la Regione Toscana sta predisponendo progetti con l'ambiente (qualità aria); con la formazione delle nuove generazioni per il controllo di sé (il fumo); con lo sviluppo economico.

Oltre ai progetti regionali vuole lavorare con gli enti per intervenire sugli obiettivi del Piano Sanitario che spera sia discusso nei consigli comunali.

L'impostazione del P.S. è in sintonia con la letteratura scientifica.

Secondo punto qualificante è la scelta di non considerare la sanità un mercato.

Nel passato si è fatto bene sotto il profilo del controllo della spesa e dell'organizzazione della rete degli ospedali.

Da questi punti di forza però si devono evidenziare alcune criticità: il sistema è poco partecipato dai cittadini, ma anche dal mondo medico.

Le proposte:

1) Sperimentazione e realizzazione della “Società della salute”.

Dentro questa società i medici di medicina generale devono essere protagonisti. L'Assessore dichiara che non sarà persa l'unitarietà del sistema; le società avranno un proprio bilancio e dovranno realizzare i Piani integrati della Salute; la società dovrà rispondere agli indirizzi regionali.

La sperimentazione avverrà nel 2002-2003.

2) L'altro aspetto importante: la programmazione di area vasta. E' necessario che i direttori generali si raccordino e che sia dato un ruolo serio ai sindaci, che offrono le risposte al 90% dei bisogni assistenziali dell'area vasta stessa.

3) Infine si procederà nella seconda fase del processo di aziendalizzazione.

Quindi si realizzeranno i processi di razionalizzazione delle funzioni logistiche amministrative di supporto, senza creare nuovi disoccupati.

Secondo l'Assessore questo taglio politico può spiccare un salto qualitativo alla Toscana.

Infine dichiara che la Formazione del personale sarà determinante.

Pellegatti (CISL)

Informa che CISL- CGIL-UIL ha fatto un protocollo per la riduzione dei costi in sanità. Il sindacato chiede una verifica reale sulle spese nelle varie aziende.

Dichiara il valore positivo riavvicinare la sanità alla comunità locale, ma chiede ulteriori approfondimenti sulle “Società per la salute”.

E' fondamentale il coinvolgimento dei medici generali, che non può essere solo nominalistico.

Ricorda che la questione delle liste di attesa, si aspetta una delibera da oltre tre mesi.

La mutualità integrativa è un tema complesso, ma ci vuole un accenno più forte nel P.S.R. Su questo argomento potrebbero essere coinvolte le fondazioni bancarie che potrebbero avere anche un ritorno economico.

Brandini (CNA)

Dichiara un apprezzamento sul PRS e auspica risposte coerenti ai tre obiettivi del PRS. Esprime soddisfazione per l'indirizzo di una più attiva partecipazione del cittadino. Richiama il fatto che la nuova organizzazione dei servizi territoriali e la società della salute deve anche prevedere la partecipazione dei geriatri.

Ricorda che il medico di base sarà una figura centrale.

Cecchi (Associazioni Ambientaliste)

Dichiara che gli obiettivi generali sono condivisibili e che la Regione Toscana non può permettersi il fallimento di questa impostazione. Per la prima volta, ci troviamo davanti ad un documento ha un'anima.

Per esempio la scelta della prevenzione è presente in tutte le parti del piano.

La scelta della società, è impegnativa.

Questa impostazione non c'è, invece, nella strategia ambientale. Quindi deve essere dedicato un opportuno incontro tra l'Assessorato della salute e quello dell'ambiente.

Ci sono dei punti importanti:

- 1) Strategie per le città
- 2) Agenda XXI locali, di cui si è perso il filo conduttore
- 3) Qualità dell'aria
- 4) Utilizzo del territorio.

Macaluso (Coldiretti)

Dichiara che il documento ha dei capitoli importanti.

Il volontariato è una risorsa importante che va spesa bene e può incidere con la sua cultura.

Per gli anziani, la Toscana è una società di benessere, ma ci sono anche preoccupazioni per il mantenimento di questi livelli.

Esprime qualche perplessità sul modello dell'aziende proposte e perciò chiede un approfondimento.

Bugli (Anci)

Dichiara che sono necessari alcuni chiarimenti.

- 1) Bisogna capire come il P.S.R. si raccorda con la L.22.
- 2) Cosa significa terzo settore. Il regolamento dovrà chiarire questi aspetti, perché per rimettere a sistema le cose che esistono, le scelte devono chiare.
- 3) L'area vasta è giusta, ma si deve capire lo sviluppo complessivo del PRS. Per quanto riguarda la seconda fase di aziendalizzazione, si deve capire cosa rimane delle 12 aziende sanitarie alla fine del percorso.
- 4) Si parla di integrazione sanitaria e socio-assistenziale e quindi vorrebbe il confronto con il piano sociale regionale.

Infine dichiara che i Comuni sono d'accordo con il P.S.R.

Meandri (Confesercenti)

Inizia ponendo la questione dell'importanza di un'attenzione specifica agli anziani.

La responsabilizzazione della società è importante. La formazione va istituzionalizzata in alcuni momenti, anche nella scuola.

Per quanto riguarda il capitolo degli acquisti, c'è la condivisione sulla critica agli sprechi, ma occorre attenzione anche alle ricadute sull'economia Toscana.

Gli ambiti di nuove sperimentazioni convincono.

Piena condivisione sulla razionalizzazione.

Giuntoli (Confcooperative)

Apprezza il PSR sull'articolazione e il fatto che pone il cittadino al centro dello stesso.

Condivide l'idea del partenariato, della partecipazione e del sistema a rete anche se chiede un chiarimento sui ruoli dei vari soggetti.

Fa presente che nel Piano non si parla mai di cooperazione sociale ma di volontariato, associazioni anche se, per esempio, nelle R.S.A. ci sono le cooperative sociali. Afferma infine che il vero rischio è che i principi espressi non siano pienamente acquisiti dalla Regione Toscana.

Zanieri (Legacooperative)

Dichiara di condividere molti punti degli interventi precedenti.

Si deve ottimizzare una serie di processi ma ritiene che non può essere il mercato a risolvere il problema della sanità. Il contenimento dei costi è fondamentale, ma non può essere l'unico obiettivo.

Pone in conclusione la questione dell'area vasta.

Caracciolo (Confindustria)

Pone la questione della spesa sanitaria e del suo incremento nel bilancio del 3,5%.

Dichiara che la sanità non è un mercato, ma che poi utilizza molti concetti del mercato stesso.

Dichiara che l'impegno del piano è ambizioso e perciò la Confederazione vuole capire il contributo che i privati possono dare al Piano. L'Assessore non ha esplicitato questo aspetto nell'introduzione, e quindi richiede chiarimenti.

Pellegrini (CGIL)

Chiede il rinvio nel II punto all'ordine del giorno.

Considera positiva la riconferma dei principi di programmazione e di integrazione della Sanità Toscana.

L'altro elemento positivo è la filosofia politica e culturale del PSR.

Sottolinea alcuni problemi:

1)La sperimentazione delle società per la salute e l'area vasta.

2)Non è d'accordo che tutti gli attori abbiano le stesse competenze e lo stesso ruolo; un conto sono i Comuni, un altro le ASL, un altro ancora il privato sociale a cui non può spettare la programmazione che invece deve svolgere il settore pubblico.

Inoltre ritiene che non si capisce la veste giuridica della società per la salute.

Ritiene importante non snaturare la nozione di volontariato, che è diversa dalla Cooperazione sociale.

L'ultimo punto sollevato è la questione delle Aziende.

Infine dichiara che questi punti devono essere definiti prima dell'approvazione del Piano..

Baronti (Pari Opportunità)

Dichiara che mancano i dati delle azioni di piano previste.

Pone l'attenzione su alcune questioni quali la promozione dell'educazione e di nuovi stili di vita.

Ritiene che bisognerà concentrarsi anche sul fenomeno quale le bulimie e le anoressie.

Ritiene che siano necessarie nuove sperimentazioni sui comparti e su nuovi servizi quali il materno-infantile.

Infine dichiara che non trova nel Piano il progetto sulle problematiche dell'Alzheimer. Ultima questione è la necessità di una integrazione con i problemi della violenza sui bambini in particolare ritiene necessari nuovi stanziamenti per il progetto "Violenza Domestica".

Rossi (Assessore alla sanità)

Risponde alle varie domande e difende in modo convinto il modello toscano. Lo definisce un modello efficace poiché si è realizzato il controllo del budget, ha attuato una riorganizzazione della rete che è un capolavoro, se non fosse stato fatto i nostri cittadini sarebbero dovuti andare fuori toscana a curare alcune patologie.

Il sistema, però, va profondamente rinnovato.

Ritiene che il distretto non funziona anche perché il Direttore del distretto non ha rapporti con il territorio.

La Regione Toscana pensa che i Comuni possono gestire un pezzo di questa società. La società della salute è il mondo con cui la sanità si apre veramente e in cui si attribuisce un ruolo vero ai sindaci.

Per quanto riguarda il materno-infantile afferma che è previsto da quattro anni a Firenze, ma che una visione particolaristica ha creato problemi; ritiene perciò necessario un coordinamento tra i direttori generali.

Puntualizza su un ultimo punto: la crescita del settore pubblico deve far crescere anche il settore privato toscano.

Ritiene che in Toscana si sono stabilizzati i rapporti privato.

Relativamente ai contratti una parte dell'imprenditoria privata ha capito che si apre una grande opportunità.

In conclusione dichiara che non c'è preclusione sui punti sollevati dalle parti sociali e che se ci sono osservazioni scritte di farle pervenire.

Infine dichiara che prima dell'approvazione definitiva in Giunta, verso la fine di ottobre, è possibile organizzare un altro Tavolo di concertazione.

Benesperi (Assessore al lavoro)

Dichiara che la nuova riunione si svolgerà dopo il 26/10.

Firenze, 9 ottobre 2001

La riunione termina alle ore 19.30