FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

AUDIZIONE FNOMCEO

Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie – A.S. 1161

Senato della Repubblica – Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale

27 giugno 2024

Illustre Presidente, Illustri Componenti della Commissione,

questa Federazione, Ente pubblico esponenziale della professione medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale, rileva l'importanza di offrire il proprio contributo in ordine alla materia oggetto di disamina in considerazione della delicatezza ed importanza che la stessa riveste per la professione medica.

In premessa occorre sottolineare che apprezziamo l'impegno del Governo a porre in essere delle misure volte ad affrontare, per la prima volta, in maniera organica, il tema delle liste d'attesa e a superare definitivamente la pratica della loro chiusura, al fine di consentire ai cittadini di ottenere prestazioni nei tempi di attesa corretti a carico del servizio sanitario nazionale.

Il problema delle liste di attesa così come quello della carenza di personale medico e del finanziamento del fondo sanitario nazionale sono tutte questioni che affliggono la nostra sanità pubblica da almeno venti anni.

Pertanto, condividiamo l'impegno del Governo a realizzare un provvedimento e un intervento sul monitoraggio delle liste d'attesa al fine di comprendere attraverso l'agenzia nazionale dei servizi sanitari

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582

regionali il numero delle prestazioni necessarie rispetto a quelle prescritte e a quelle che non vengono effettuate.

Così come chiarito dalla Corte dei Conti, è innegabile, infatti, che la gestione delle liste di attesa costituisce indubbiamente uno degli aspetti più critici di un sistema sanitario, quale quello italiano organizzato su base universalistica e istituzionalmente deputato a rispondere alla domanda di prestazioni mediche da parte dei cittadini in condizioni di parità di accesso e in tempi compatibili con le esigenze di cura richieste dalle specifiche condizioni di salute di ognuno di essi. L'accesso alle visite specialistiche, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri dettati e regolati dalle liste di attesa esprime in questo senso un primo e importante indice di efficienza del servizio sanitario nazionale e fornisce, al contempo, la misura del livello di effettività del diritto alla salute che la Costituzione riconosce direttamente a ciascun individuo.

Il provvedimento in titolo, al quale si affianca il disegno di legge governativo recante misure di garanzia per l'erogazione delle prestazioni sanitarie approvato in contemporanea dal Consiglio dei ministri, si inserisce nel filone delle misure legislative volte a sostenere la sanità e a valorizzare i suoi professionisti, sui quali notiamo e apprezziamo l'impegno del Ministro della Salute Orazio Schillaci e di tutto il Governo.

Tuttavia, come medici, non possiamo non rilevare la necessità di alcuni aggiustamenti, nell'ottica di una maggior efficacia del provvedimento nel ridurre le liste d'attesa, valorizzando e sostenendo il lavoro dei professionisti.

In particolare, importante risulta essere la disposizione di cui all'art. 5, che prevede l'aumento delle assunzioni in misura del 15% rispetto alla spesa che le Regioni hanno fatto nel 2023 e che, dal 2025, introduce una nuova rideterminazione del numero del personale necessario. Il suddetto articolo prevede dunque il superamento del tetto di spesa per le assunzioni a partire dal 2025, con l'obiettivo di consentire la massima operatività delle strutture. Al tempo stesso, occorre confermare l'aumento della spesa anche nel 2025 laddove non fosse stata posta in essere la nuova metodologia per la definizione del

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582

fabbisogno di personale. Il provvedimento dispone infatti che, a decorrere dall'anno 2025, viene poi demandata ad uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, l'adozione di una metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del SSN, in coerenza con i valori di cui al comma 1, ai fini della determinazione della spesa per il personale delle aziende e degli enti del SSN delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale.

Riteniamo un buon segnale anche la defiscalizzazione delle prestazioni aggiuntive che i medici potranno effettuare per il controllo delle liste d'attesa, con un abbattimento al 15% della contribuzione rispetto al 43% attuale. Al fine di rendere efficace tale disposizione, bisogna tuttavia introdurre una deroga all'art. 89, comma 4, del CCNL dell'area sanità triennio 2019-2021. Auspichiamo inoltre che possa essere inserita la defiscalizzazione dell'indennità di specificità medica e sanitaria, già riconosciuta ai medici della sanità privata e a settori del pubblico impiego e che possa essere allargata alle quote capitarie della medicina generale. L'articolo 7, ai commi 1 e 2, assoggetta le prestazioni aggiuntive dei dirigenti sanitari e del personale sanitario del comparto sanità a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15%. I commi 3 e 4 recano la quantificazione degli oneri derivanti dai commi 1 e 2. Il comma 5 precisa le modalità di attuazione relative alla data di decorrenza dell'agevolazione, nonché all'accertamento, alla riscossione, alle sanzioni e al contenzioso. Il comma 6 indica le fonti di copertura finanziaria degli oneri.

Apprezziamo la norma di cui all'art. 6 (Ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale) che prevede iniziative per il potenziamento dell'offerta assistenziale e per il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale nelle regioni Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia (regioni destinatarie del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027), iniziative da individuarsi attraverso un piano d'azione finalizzato al rafforzamento

della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio.
È parere di questa Federazione che la salute mentale deve essere una priorità nei programmi sanitari e politici ad ogni livello.

Non possiamo celare, invece, la nostra amarezza in merito alle prese di posizione sulla libera professione intramuraria dei medici ospedalieri, vista, ancora una volta, come un capro espiatorio, un alibi per disorganizzazioni e malfunzionamenti e come un'attività volta ad occupare spazi ordinariamente destinati alle cure pubbliche. Esprimiamo tutto il nostro rammarico per quelle affermazioni – che non sono nuove nel corso degli ultimi anni, ma che non ci aspettavamo ora, vista la volontà di rinnovamento e valorizzazione delle professioni - che attribuiscono all'esercizio della libera professione intramuraria il meccanismo principale che impedisce agli ammalati l'accesso equo ai servizi sanitari. Lo vogliamo dire con chiarezza in questa sede: non è certo l'attività intramuraria del medico ospedaliero la causa delle liste di attesa. L'ALPI, infatti, viene eseguita dal medico sempre al di fuori dell'orario di servizio, in un tempo che il professionista sottrae non ai suoi impegni istituzionali, ma alla sua vita privata, per dare una risposta di fiducia clinica ai pazienti che intendono rivolgersi proprio a lui. I dati statistici dimostrano che l'attività istituzionale è ampiamente prevalente su quella libero-professionale intramuraria sia per numero di medici che la praticano sia per numero di prestazioni.
Da notare infine che una percentuale dell'onorario che la struttura percepisce in anticipo per l'ALPI viene devoluta proprio al risanamento delle liste d'attesa. Le liste di attesa sono una caratteristica strutturale di tutti i sistemi sanitari universalistici e non il prodotto dell'intramoenia. La libera professione intramuraria ha rappresentato in questi anni un valore aggiunto per il sistema sanità e ha contribuito ad offrire ai pazienti la possibilità di acquisire prestazioni sanitarie di qualità. Essa deve essere vista come una grande opportunità per ridurre le liste di attesa e per finanziare il sistema. E per questo dobbiamo ringraziare i medici che hanno sempre mostrato professionalità nel dare una mano al sistema sanitario pubblico.

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582

Con riferimento al comma 2 dell'art. 4 (Potenziamento dell'offerta assistenziale in relazione alle visite) a parere di questa Federazione le attuali norme sono già sufficienti a garantire il rispetto dei parametri di equilibrio con l'attività istituzionale. Occorrerebbe quindi escludere la previsione della sospensione dell'attività libero-professionale che significherebbe negare assistenza. Infatti, la sospensione dell'intramoenia individuale avrà l'effetto di indurre i cittadini a rivolgersi alla sanità privata, contribuendo ulteriormente a privare di risorse e depotenziare il servizio sanitario nazionale.

Questa Federazione solleva inoltre perplessità sul campo di applicazione dell'art. 2, che istituisce presso il Ministero della salute l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria dotato del potere di accedere, a fini ispettivi, a una serie di strutture sanitarie; la novella prevede che tale Organismo sia altresì dotato di poteri istruttori finalizzati a corrispondere a segnalazioni di criticità; gli esiti delle verifiche svolte dall'Organismo, che può avvalersi anche del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute, costituiscono elementi di valutazione del Ministero della salute ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei responsabili a livello regionale o aziendale. Ecco, riteniamo che il richiamo ai NAS sia già sufficiente e che attribuire invece a personale amministrativo funzioni di polizia giudiziaria per mettere nel mirino eventuali responsabilità dei professionisti che oggi lavorano nel sistema rappresenti un punto di non ritorno.

Con riferimento al tema delle liste di attesa occorre abbreviare la previsione dei Piani terapeutici alla luce di un risparmio di visite specialistiche e strumentali che sono oggi propedeutiche alla prescrizione dei farmaci. Riteniamo che una semplificazione dei Piani terapeutici potrebbe portare ad un abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie al fine dell'erogazione dei servizi entro tempi appropriati. Risulta quindi importante semplificare le procedure prescrittive per i farmaci attualmente sottoposti a registro di monitoraggio e a piano terapeutico.

Ribadiamo in questa sede la necessità di investire sui professionisti. Le liste d'attesa mostrano ancora una volta la necessità di mettere a disposizione dei cittadini le competenze di tanti professionisti che oggi lavorano nel sistema, sia in maniera diretta alle dipendenze, sia

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582

in maniera convenzionata o accreditata, e che sono una ricchezza straordinaria per il paese. È solo puntando sui professionisti che è possibile affrontare in maniera assolutamente efficiente il tema delle liste d'attesa.

Siamo certi che in questo momento il Governo saprà continuare a mettere ai vertici della propria agenda il tema della tutela della salute dei propri cittadini, attraverso il potenziamento e il sostegno alla professione medica. È innegabile che questo Governo stia investendo in sanità risorse. Abbiamo visto segnali positivi già in sede di conversione del decreto Pnrr con misure per arginare il fenomeno dei medici gettonisti, per consentire alle aziende sanitarie di poter reclutare personale medico per far fronte alle esigenze anche di carattere straordinario e per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.

Ora è il momento di investire sui professionisti proprio per ridurre le liste d'attesa: occorre migliorare l'attrattività del sistema per arginare la fuga dei medici, promuovere la professionalità dei medici che possiedono competenze esclusive per rispondere ai bisogni di salute dei cittadini. Auspichiamo inoltre una soluzione strutturale che ridefinisca il ruolo dei medici specializzandi all'interno del Servizio sanitario nazionale.

Puntare sul servizio sanitario nazionale conviene. E non solo nel senso che fa bene alla salute delle persone: è un investimento redditizio per l'azienda Italia. Investire sulla spesa sanitaria pubblica è una spinta all'intera economia del Paese. La visione deve essere quella di un SSN come potente motore per l'economia.

Chiediamo dunque al Governo e al Parlamento di garantire un forte investimento sul SSN, aumentando il finanziamento del fondo sanitario nazionale, sia in termini assoluti che in rapporto al PIL in maniera consistente e stabile, al fine di allinearlo alla media dei paesi europei e potenziando il ruolo e la funzione delle figure professionali in ambito sanitario, a partire da quella medica. Bisogna rendere più attrattivo il lavoro del medico nel SSN, cambiando il modello di lavoro e rafforzare la medicina territoriale, sostenendo i medici di medicina generale con équipe multiprofessionali e strumenti per la diagnostica

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582

di primo livello.

Chiediamo infine una forte valorizzazione dei professionisti della sanità con il definitivo superamento dei tetti relativi alla spesa per il personale e al salario accessorio, il rilancio e lo sviluppo dell'assistenza territoriale e della rete ospedaliera. Le nuove risorse devono essere vincolate per il personale medico e sanitario. I professionisti che tengono in vita la sanità pubblica devono essere ai primi posti dell'agenda di tutte le forze politiche.

Dobbiamo lavorare per conservare e sostenere il nostro servizio sanitario nazionale, partendo dal capitale umano, dai professionisti, dalle donne e dagli uomini che ne costituiscono il tessuto connettivo. Dobbiamo trovare risorse che rendano più attrattivo il servizio sanitario nazionale per i professionisti e che, sul territorio, rafforzino le cure primarie con tutte quelle figure e competenze professionali ora quasi assenti.

La sfida per il sistema sanitario è la valorizzazione delle professioni. Senza la professione medica e le altre professioni sanitarie non ci può essere salute per i cittadini.

L'altra sfida per il futuro della Sanità è la capillarità del sistema sanitario per portare l'assistenza sanitaria vicina ai cittadini, inclusi quei 4,5 milioni che oggi rinunciano alle cure.

Ciò detto, il superamento definitivo del tetto alla spesa del personale, un piano straordinario di assunzioni e incentivi che possano rendere il SSN attrattivo possono essere un passo decisivo ai fini della riduzione delle liste di attesa.

La salute è un bene primario e diritto di ogni persona: è il momento di proseguire ad investire per garantirla a tutti secondo i principi di universalità, eguaglianza, equità.

Auspichiamo pertanto che durante l'iter di conversione il provvedimento possa essere ulteriormente perfezionato, nell'ottica di una valorizzazione – e non di un'immeritata colpevolizzazione – della

FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

professione medica, a tutela della salute dei cittadini, in coerenza con l'impegno sinora dimostrato in tal senso dal Governo.

Grazie per l'attenzione che avete inteso riservarci.

FNOMCEO

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582