



Associazione Nazionale Sanitaria delle Piccole Isole
Dott. Gianni Donigaglia - Presidente Nazionale

Camera dei Deputati

Audizione informale C. 1285

Commissioni riunite V (Bilancio, Tesoro e Programmazione) e VIII (Ambiente, territorio e lavori pubblici) esame in sede referente della proposta di legge C. 1285 Senatori Moronese ed altri, approvata dal Senato recante “Legge quadro per lo sviluppo delle isole minori marine, lagunari e lacustri”

.....

Signor Presidente, desidero innanzitutto esprimere un ringraziamento per questo invito, che fa seguito a quello ricevuto dalla Senatrice Moronese presso la 13^a Commissione territorio ambiente beni ambientali del Senato nel settembre scorso, che onora me e l'Associazione che sono ad oggi a presiedere.

Dalla lettura della proposta di legge oggetto di questa audizione ANSPI accoglie con estremo favore l'intento di procedere secondo una programmazione e progettazione specifica, per i territori delle Isole Minori d'Italia, che si sviluppa e si articola secondo linee generali comuni e condivise che esitino in modelli che vedono nelle sinergie interdisciplinari e intersettoriali la strategia tecnico/istituzionale vincente per la garanzia della soddisfazione dei bisogni di salute in questi territori.

Il panorama complessivo presenta una notevole complessità ed eterogeneità per cui i diversi aspetti delle criticità incidono non solo sulla qualità dei servizi sanitari offerti ma anche, in maniera diretta e indiretta, sull'intero complesso socio economico e sul *benessere* di questi territori che vedono nell'industria del turismo di qualità il principale volano della loro economia, rispetto al quale l'aspetto dei servizi sanitari non è secondario a quello dei trasporti o della qualità dell'accoglienza alberghiera, tanto per fare un piccolo esempio.

Lo sviluppo di specifici interventi, focalizzati sulle problematiche comuni legate alla remotezza di questi territori, prefigura importanti ripercussioni di sistema, dal momento che l'applicazione *tout court* di leggi e normative sanitarie di carattere generale in determinati contesti si è rivelata sovente inefficace a declinare in maniera appropriata l'intero sistema di risposta ai bisogni di salute, discriminando di fatto i cittadini nella fruizione del diritto alla salute all'interno di un sistema, quale il nostro SSN, che fa dell'uguaglianza, dell'equità e dell'universalità i propri pilastri strutturali.

Di seguito quanto la presente proposta articola sulla tematica specifica oggetto di questa audizione:

ART. 12.

(Misure per migliorare l'assistenza sanitaria).

1. Lo Stato e le regioni territorialmente competenti, al fine di garantire alla popolazione residente e ai turisti nelle isole minori l'appropriatezza della presa in carico e la risposta alle emergenze-urgenze, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di livelli essenziali di assistenza (LEA) e con particolare riferimento a quanto disposto dal regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, provvedono alla riorganizzazione delle strutture sanitarie ove esistenti.

2. Al fine di valorizzare le iniziative già in essere presso le isole minori, utilizzando le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente nei rispettivi bilanci, le amministrazioni interessate adottano le opportune misure, anche mediante specifiche campagne informative, per promuovere le pratiche di volontariato da realizzare anche mediante il concorso dei cittadini e delle organizzazioni di volontariato, coordinate dal servizio 118.

Quanto recita l'articolo 12 ci fornisce alcuni spunti di riflessione.

La...*riorganizzazione delle strutture sanitarie, ove esistenti...* potrebbe configurare ad una prima lettura – specialmente se attuata senza oneri aggiuntivi – scenari potenzialmente negativi: difatti sviluppare senza oneri, pur riorganizzando al meglio, un sistema di risposta connotato come *critico* e renderlo efficace nella garanzia dei LEA, ai nostri occhi si mostra impresa ardua.

Come sopra esposto i dettami del DM 70 non sempre si possono rivelare efficaci, nella loro applicazione, in questi contesti a meno di non prevedere deroghe che le Regioni possono applicare contestualizzandone l'articolazione.

Ben vengano lo sviluppo del Volontariato e l'empowerment delle popolazioni insulari, ma certamente un sistema di per sé già critico non può reggersi solo su questo e sul sistema 118, ancorché la gestione corretta delle emergenze rappresenti la *conditio sine qua non* da cui partire per la costruzione di qualsiasi sistema di risposta ai bisogni sanitari di questi territori.

D'altra parte lo stesso articolo 12 lascia intendere che vi sia da un lato la necessità di individuare ed implementare modalità innovative di erogazione e di organizzazione dei servizi - il che prefigura anche la necessità di derogare, qualora occorra, dai modelli istituzionali legiferati e normati su linee generali che non risultano parimenti applicabili in tutto il territorio nazionale - dall'altro induce ripensare le modalità di allocazione delle risorse, anche di quelle umane, con la possibilità di una rilettura di ruoli e competenze all'interno delle dinamiche del governo clinico locale.

Questi territori, fra l'altro, ben si prestano a connotarsi anche come una sorta di "laboratorio" molto utile anche nell'individuazione di modelli innovativi replicabili in contesti usuali. Il corretto approccio condotto con criterio scientifico, inizia dalla definizione del profilo di salute e dalla rilevazione delle risorse e servizi in essere a un "tempo zero": questo a nostro avviso è il corretto percorso di organizzazione dei servizi secondo le effettive necessità della popolazione, in grado di riempire di contenuti l'articolo 12 e conferire alle Regioni uno strumento efficace per la salvaguardia della tutela della salute di *tutti* i propri Cittadini.

L'aspetto relativo alle indicazioni contenute nello stesso articolo*senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica..... utilizzando le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente nei rispettivi bilanci....* riveste un'importanza strategica nella realizzazione delle misure a sostegno delle criticità delle Isole Minori, su cui abbiamo fatto alcune riflessioni che sinteticamente esponiamo.

La presente proposta di legge mostra quattro articoli (2 -5) nei quali si enunciano, si individuano gli attori ed i mezzi di sostenimento e si delineano le linee di governo di tutta una serie di settori e di target di intervento sulle diverse criticità e peculiarità, non solo sanitarie (queste ultime non vengono comunque escluse): non viene escluso, quindi, che determinate azioni a sostegno della sanità possano essere sostenute da fondi individuati all'interno dei percorsi progettuali previsti in questa proposta di legge e, senza entrare nel merito dell'entità dei fondi che lo Stato riterrà opportuno mettere a disposizione delle Istituzioni locali, si suggerisce la necessità di inserire il Ministero della Salute nel Comitato Istituzionale delle Isole Minori, cosa che nell'attuale testo non è prevista.

Quanto espresso al capoverso precedente ci induce a proporre come nell'Audizione in 13[^] Commissione Senato l'individuazione di un fondo speciale per lo specifico sviluppo di modelli di servizi per la salute nelle Isole Minori, quantificato a fronte di un'attenta analisi dei bisogni e conseguente sviluppo di percorsi e processi: attività peraltro già da anni in essere da parte della Direzione Generale della Programmazione del Ministero della Salute in partnership con le Regioni ed altri Soggetti – fra i quali ANSPI – secondo quanto previsto dal documento Intesa Stato-Regioni 30 luglio 2015: *Progetto Pilota per l'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e nelle zone caratterizzate da difficoltà di accesso* e dalla susseguente *Delibera CIPE 122/2015: assegnazione risorse alle Regioni per realizzazione progetti da definirsi in base al progetto Pilota nazionale.*

In sintesi, in conclusione di questo elaborato di audizione, si sottopongono all'attenzione di codeste spettabili Commissioni riunite alcune keynotes che ANSPI ritiene strategiche al fine di consentire l'implementazione di processi in grado di attivare azioni a garanzia della salute delle popolazioni delle Isole Minori:

- a) Coinvolgere e quindi inserire il Ministero della Salute all'interno del Comitato Istituzionale delle Isole Minori
- b) Individuare le risorse necessarie per l'istituzione di un fondo definito e dedicato alla strutturazione di servizi in grado di garantire il diritto alla salute a questi Cittadini, compresa la popolazione *turistica* e quella detenuta nei Penitenziari insulari
- c) Concedere la possibilità alle Regioni di derogare per questi territori da un lato alle parametrature ed alla conseguente nomenclatura dei servizi del DM 70, dall'altro agli istituti contrattuali e agli accordi collettivi nazionali della sanità, la cui rigida applicazione è un importante cofattore nel determinare lo spopolamento degli Operatori sanitari di questi territori, notoriamente *poco appetibili* da un punto di vista lavorativo.

Grazie per l'attenzione

Gianni Donigaglia

Marciana Marina 4 Febbraio 2019