

Occorre uniformare i criteri di nomina delle autorità amministrative indipendenti.

È opportuno introdurre il principio della cittadinanza digitale dalla nascita, prevedendo l'accesso alla rete internet gratuito per ogni cittadino.

È inoltre essenziale introdurre un efficace sistema di valutazione delle performances della pubblica amministrazione nel suo complesso e del personale e della dirigenza pubblica, anche attraverso il coinvolgimento dell'utenza.

## **20. SANITÀ**

È prioritario preservare l'attuale modello di gestione del servizio sanitario a finanziamento prevalentemente pubblico e tutelare il principio universalistico su cui si fonda la riforma della legge n.833 del 1978 che ha istituito il Servizio Sanitario Nazionale. Tutelare il SSN significa salvaguardare lo stato di salute del paese, garantire equità nell'accesso alle cure e uniformità dei livelli essenziali di assistenza.

In tale ottica si ritiene che siano e saranno utili diverse azioni di tipo strutturale, partendo da un intervento incisivo sulla dirigenza sanitaria ovvero sui gestori della sanità che dovranno essere adeguatamente e preventivamente formati per garantire la sostenibilità e la qualità del sistema salute e scelti secondo la competenza e il merito, non sulla base di logiche politiche o partitiche.

Bisogna rescindere il rapporto dannoso e arcaico fra politica e sanità prevedendo nuovi e diversi criteri di nomina sia dei medesimi direttori generali e sia dei direttori sanitari e amministrativi, così anche dei dirigenti di strutture complesse.

È necessario garantire anche la trasparenza e la valutazione dell'operato dei direttori generali in termini di raggiungimento sia degli obiettivi di salute che di bilancio nella gestione delle aziende.

La sanità dovrà essere finanziata prevalentemente dal sistema fiscale e dunque dovrà essere ridotta al minimo la compartecipazione dei singoli.

È necessario recuperare integralmente tutte le risorse economiche sottratte in questi anni con le diverse misure di finanza pubblica, garantendo una sostenibilità economica effettiva ai livelli essenziali di assistenza attraverso il rifinanziamento del fondo sanitario nazionale, così da risolvere alcuni dei problemi strutturali.

Il recupero delle risorse avverrà grazie ad una efficace lotta agli sprechi e alle inefficienze, alla revisione della *governance* farmaceutica e sanitaria, all'attuazione della centralizzazione degli acquisti, all'informatizzazione e digitalizzazione del SSN, alla revisione delle procedure di convenzionamento e accreditamento, alla lotta alla corruzione e alla promozione della trasparenza.

È necessario realizzare l'informatizzazione del SSN con particolare riferimento al Fascicolo Sanitario Elettronico, alle ricette digitali, alla dematerializzazione dei referti e cartelle cliniche e alle prenotazioni e pagamenti online, così da consentire una reale trasparenza e un efficace controllo in termini di verifica immediata e pubblica dei risultati gestionali. È necessario, altresì, dare evidenza del rapporto esistente tra i rimborsi a carico del SSN e il risultato clinico in termini di efficacia e appropriatezza; avviare e implementare la telemedicina grazie a tutte le tecnologie innovative, in modo da ridurre gli spostamenti dei pazienti, abbattere i costi e garantire cure domiciliari di maggiore qualità.

Occorre garantire, implementare e integrare i servizi socio-sanitari, superando il modello “ospedale-centrico”. La risposta assistenziale ospedaliera nella fase acuta della malattia deve essere garantita e nel contempo necessario sviluppare in maniera diffusa i servizi territoriali con standard organizzativi e con costi di accesso ai servizi omogenei e predefiniti, assicurando la presa in carico dell’utente, attraverso un suo “specifico percorso socio-sanitario” e attraverso più idonei servizi di prevenzione. È indispensabile l’implementazione di un coordinamento territoriale a livello di distretto sanitario, così da orientare e indirizzare gli utenti nei servizi territoriali e ospedalieri disponibili, favorendo la scelta appropriata del luogo di cura.

L’integrazione socio-sanitaria si realizza appieno quando è soddisfatto, in continuità, il bisogno di salute nella componente sanitaria e in quella di protezione sociale. L’integrazione socio-sanitaria comporta, anche in termini economici, il diverso coinvolgimento delle Regioni e dei Comuni, i cui strumenti di programmazione sono fondamentali per realizzare una co-progettazione efficace. Il ruolo dei Comuni invece non è mai stato valorizzato appieno nonostante la ratio sottesa del coinvolgimento sia proprio quella di soddisfare i bisogni di assistenza del territorio e dei cittadini che lo abitano. È necessario garantire adeguate risorse economiche e strutturali ai servizi sociosanitari territoriali di prossimità e domiciliari, proprio potenziando anche il ruolo dei Comuni, in una logica di trasversalità che da un lato si occupa dei bisogni del singolo e dall’altro delle esigenze della comunità locale. Nell’ottica di garantire un efficace e capillare sostegno ai servizi territoriali dovrebbe essere rivisto anche il ruolo dei medici di medicina generale.

È improcrastinabile intervenire sui tempi di attesa ai pronto soccorso, riducendo i tempi di accesso attraverso l’implementazione di strutture a bassa intensità di cura. Bisogna delineare percorsi di assistenza e di cura personalizzati e vicini al cittadino oltre che adeguatamente accessibili, riordinare il sistema di accesso alle prestazioni nell’ottica di ridurre i tempi di attesa, eliminare altresì ogni forma di spreco che derivi da una non appropriata organizzazione dei servizi e dell’assistenza e da una *governance* sanitaria non adeguata, da un mancato ammodernamento tecnologico e digitale del servizio sanitario nazionale. È necessario garantire che non vi sia alcuno squilibrio tra le prestazioni istituzionali e quelle erogate in regime di libera professione, soprattutto con riguardo ai tempi di attesa.

Il problema dei tempi di attesa è susseguente anche alla diffusa carenza di medici e personale sanitario. È dunque indispensabile assumere il personale medico e sanitario necessario, anche per dare attuazione all’articolo 14 della legge n. 161/2014. (direttiva europea)

I posti per la formazione specialistica dei medici dovrebbero essere determinati dalle reali necessità assistenziali e tenendo conto anche dei pensionamenti, assicurando quindi un’armonizzazione tra posti nei corsi di laurea e posti nel corso di specializzazione. La realtà è che quest’armonizzazione non c’è e i posti per la formazione specialistica sono di fatto determinati da due fattori: la capacità delle scuole universitarie di accogliere medici in formazione e il finanziamento delle borse di studio da parte del MIUR. Dunque, se da un lato potrà essere necessario aumentare il numero dei laureati in medicina, anche rivedendo il numero chiuso, dall’altro sarà necessario aumentare le borse di studio per gli specializzandi. Bisogna consentire più diffusamente che il medico neolaureato abbia accesso nella struttura sanitaria per conseguire le abilità teoriche e tecnico-pratiche necessarie allo svolgimento della specializzazione medica prescelta (art. 22 patto della salute 2014).

Deve essere affrontato il problema dell'invecchiamento della popolazione e dei susseguenti problemi correlati alla cronicità delle patologie e alla comorbidità. In tale ottica è necessario garantire la diffusione capillare di strutture socio-sanitarie e a bassa intensità di cura. Devono altresì essere implementate le strutture di sostegno alle patologie cronico-degenerative ed oncologiche e bisogna garantire risorse adeguate per l'assistenza, diretta e personalizzata, dei soggetti affetti da malattie rare e croniche.

Le prime vittime di un sistema sociale imperniato sull'utilitarismo e sul profitto, insieme ai disabili a qualsiasi titolo, diventano inevitabilmente gli anziani. È necessario rendere obbligatorio l'inserimento di una rappresentanza significativa dei pazienti (diretta o dei familiari) ai vertici gestionali delle strutture assistenziali dedicate all'età avanzata direttamente inserite nel SSN o per le strutture convenzionate. Solo il controllo diretto e capillare degli interessati può garantire il rispetto di quei parametri di civiltà del vivere, troppo spesso disattesi in strutture che frequentemente si configurano come atroci terminali di "esistenze non più funzionali al sistema", piuttosto che ambienti dove avviarsi serenamente e con dignità al naturale concludersi della propria esperienza di vita.

Va poi affrontata la tematica del giusto equilibrio tra il diritto all'istruzione e il diritto alla salute, tutelando i bambini in età prescolare e scolare che potrebbero essere a rischio di esclusione sociale a causa delle ultime disposizioni in materia di vaccini. ~~A questo proposito, vanno potenziati gli strumenti di informazione nei confronti delle famiglie per meglio indirizzarle verso un'adesione libera e consapevole al processo vaccinale.~~

## **21. SICUREZZA, LEGALITÀ E FORZE DELL'ORDINE**

### **Forze dell'ordine**

Relativamente alle Forze dell'ordine è necessario aumentare i fondi a disposizione del comparto per prevedere il ritorno agli organici preesistenti alla riforma della Pubblica Amministrazione (c.d. Riforma Madia) con previsione di aumento del personale, rinnovo dei contratti in essere e riordino delle carriere.

L'aumento di fondi è necessario per effettuare investimenti nelle seguenti dotazioni: autovetture, armi non letali come teaser o key defender, nonché di armi adeguate e di giubbotti antiproiettile adeguati ai rischi connessi alle minacce terroristiche.

Fondamentale investire nella formazione, per questo si dovranno prevedere corsi di addestramento anti-terrorismo (C.A.T.) per tutti gli operatori che svolgono attività di controllo del territorio, compresi gli operatori delle specialità. Coloro che garantiscono la sicurezza dei cittadini devono essere tutelati.

Si dovranno dotare tutti gli agenti che svolgono compiti di polizia su strada di una videocamera sulla divisa, nell'autovettura e nelle celle di sicurezza, sotto il controllo e la direzione del Garante della privacy, con adozione di un rigido regolamento, per filmare quanto accade durante il servizio, nelle manifestazioni, in piazza e negli stadi.

È necessario inoltre intervenire per l'ammodernamento del complesso di strutture in uso alle forze dell'ordine nonché il potenziamento e valorizzazione dei presidi di sicurezza di specialità (postale, di frontiera, stradale, ferroviaria e nautica).

### **Polizia Locale e coordinamento con le forze dell'ordine statali**

Le problematiche afferenti il comparto della Polizia Locale sono dovute ad una normativa ormai datata e ad una presenza di agenti sul territorio distribuita in modo non omogeneo.