

COMUNICATO STAMPA

CONSIGLIO GRANDE E GENERALE, SESSIONE 24-27 AGOSTO

- MERCOLEDI' 25 AGOSTO - seduta del pomeriggio

Nel pomeriggio l'Aula affronta il dibattito sulla sanità, incentrato su tre temi: le dimissioni del Direttore Generale Iss, Alessandra Bruschi, il Piano socio-sanitario e infine, il nuovo ospedale di Stato. In apertura gli interventi del Segretario di Stato per la Sanità, Roberto Ciavatta, e del Segretario di Stato per il Territorio, Stefano Canti. Il primo, in particolare, motiva le dimissioni del Dg Iss: "Ciò che è intervenuto- e che Bruschi ha segnalato in numerose occasioni negli ultimi mesi, mentre il sottoscritto le condivideva in Congresso- spiega il Sds Ciavatta- è la convinzione non ci fossero più condizioni di serenità, fiducia e univocità di intenti per portare a termine compiti assegnati". In primis è "Colpa di una politica che gioca a fare il dottore- punta il dito il Segretario di Stato- e può dare credito ai peggiori informatori, magari già finiti in passati in richiami disciplinari, di dipendenti- pochissimi ma deleteri- chiosa - che non sanno sentirsi parte di una squadra che vince insieme tutta, oppure perde e va incontro al tracollo". E più volte nel suo intervento il responsabile alla Sanità invita la politica a "rimanere fuori dalle questioni sanitarie". Mentre al centro dell'intervento del Sds Canti è il progetto del nuovo ospedale: la Commissione politiche territoriali, spiega, il 26 luglio scorso ha adottato all'unanimità la variante al Prg- zona servizi sanitari ospedale, per la realizzazione del nuovo ospedale, variante che "entro breve può essere approvata". Nei prossimi giorni, annuncia, il piano verrà presentato alla cittadinanza. "Per la realizzazione dell'opera- prosegue- può essere utilizzato un partenariato di iniziativa privata". Il progetto della nuova struttura ospedaliera in particolare "dovrà puntare alla risoluzione di elementi critici strutturali- chiarisce Canti- superando il limite delle norme antisismiche e antincendio, tutelare la sicurezza di operatori e utenti". Prosegue quindi il dibattito molto partecipato: sono 58 gli iscritti a prendere la parola. Il dibattito si interrompe a fine seduta per proseguire in notturna.

Di seguito un estratto degli interventi della prima parte del pomeriggio.

Comma n.13. Riferimento del Congresso di Stato e relativo dibattito in merito all'attuale situazione del sistema sanitario e sulle prospettive future: a) Dimissioni del Direttore Generale ISS e situazione del Comitato Esecutivo ISS b) Approvazione del Piano Sanitario e Socio-Sanitario, ai sensi dell'articolo 4, primo comma della Legge 30 novembre 2004 n.165, per l'anno 2021-2023 c) Progetto per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Stato

Roberto Ciavatta, Segretario di Stato alla Sanità

Ritengo opportuno incentrare la mia relazione sulle dimissioni del Direttore generale dell'Iss, Dott.ssa Bruschi, che ha comunicato l'intenzione di dimettersi alla Reggenza 26 giugno scorso per correttezza istituzionale, mentre la presa d'atto è avvenuta nella seduta congressuale il 23 agosto scorso. La campagna mediatica intervenuta nelle settimane scorse, fatta da insinuazioni e attacchi verso chi viene a San Marino a dare il proprio contributo professionale, chiarisce le ragioni per cui un professionista titolato, iscritto nell'elenco nazionale italiano per il ruolo di direttore generale nelle strutture sanitarie, possa decidere di dimettersi per ricollocarsi altrove per non venire più sottoposto quotidianamente e per mesi a campagne mediatiche fatte di forse, si dice, pare che... dinamica che ultimamente pare l'ultima conosciuta da una certa politica.

La dott.ssa Bruschi è stata assunta con l'obiettivo di promuovere una riformulazione della nostra sanità per gli anni a venire, creando le condizioni per garantire sostenibilità, favorire le migliori pratiche gestionali-operative internazionali. Purtroppo si è ritrovata in Paese in cui politica si sente titolata ad entrare nella gestione tecnica di un ospedale. In tutto questo la politica si fa bella nel mettere in piazza scontri, non comprendendo quanto faccia male alla gestione della sanità. Sia chiaro si deve discutere di politica sanitaria, ma è invece totalmente fuori luogo che la politica si arrochi il diritto di indicare a professionisti della sanità piani di cura, farmaci da usare o altri elementi operativi.

Di questo anno e mezzo, il contributo della dott.ssa Bruschi verrà riconosciuto come spesso accade solo negli anni a venire. Del resto siamo tristemente noti per accogliere con sospetto e trattare con sufficienza chi viene da fuori, pur essendo convinto personalmente che spesso proprio chi viene da fuori ha a cuore il destino dei nostri gioielli di famiglia, come la sanità, proprio perché consapevole della fortuna che abbiamo.

Discutiamo oggi anche del nuovo Piano sanitario condiviso con tutti gruppi e partiti e associazioni, discusso in Commissione 4[^] e approvato all'unanimità dalla Consulta sanitaria. Sarà la base di partenza per un nuovo Atto Organizzativo e per la riorganizzazione di una gestione della sanità per intensità di cura che punti alla deospedalizzazione e all'ampliamento dell'offerta per le persone anziane. Discutiamo anche il nuovo progetto del nuovo ospedale, in merito al quale nei prossimi giorni si terranno presentazioni pubbliche. Anche sul nuovo ospedale c'è chi si è sperticato a creare scalpore su un progetto che punta tutto sulla trasparenza e che ha già raccolto manifestazioni di interesse da parte numerosi investitori e costruttori internazionali.

Si solletica alle pance dicendo alla popolazione: 'A cosa serve spendere soldi per un nuovo ospedale? Si lavori su altro'. Ma non si dice alla cittadinanza che se non si costruisce un nuovo ospedale, quello attuale- la cui costruzione non è antisismica, ha cedimenti strutturali, costa per manutenzione circa 6 mln di euro all' anno- a breve non avremo più una struttura agibile da utilizzare.

Non si dice neanche che una nuova struttura porterà a risparmi energetici enormi, intere aree a consumo zero, una migliore qualità per i pazienti.

Sono diversi i consiglieri, anche di opposizione, a conoscenza di come le relazioni intrattenute dal Dg con le realtà sanitarie limitrofe, abbiano creato condizioni indispensabili per garantire un futuro a reparti in grande difficoltà. In questo momento sta colloquiando a Rimini, insieme anche a consiglieri di opposizione, sulla creazione di una rete per l'area materno infantile. Anche qui dobbiamo dirci che con grande difficoltà riusciremo a gestire l'area materno infantile con 200 parti l'anno, se non in una rete integrata con le realtà limitrofe. Potrei parlare di altri risultati raggiunti, come l'esito dell'Audit- che ha portato alla luce fatti su cui è necessario un approfondimento perché hanno creato danni economici in passato- sulla base del quale l'Avvocatura di Stato sta richiedendo ulteriori approfondimenti amministrativi per perseguire i responsabili.

Mentre la politica dà pessima mostra di sé, perdendo di vista la possibilità di creare condizioni sul futuro, ci sono professionisti che non dimenticano che dirigere un ospedale non significa fissarsi sull'oggi, ma puntare al domani. La politica deve rimanere fuori dalle questioni sanitarie. La sanità è un diritto nel nostro Paese, è un servizio universale gratuito che per continuare ad esistere con questi livelli di assistenza deve continuamente riprogettarsi. E' un servizio estremamente costoso, delicato e tecnico e richiede dedizione e competenza dei professionisti disposti a fare squadra e a dare garanzie di continuità, capaci di mettere da parte antipatie e dissapori reciproci. Compito di un Dg è anche sapere creare squadra.

La polemica dato in pasto ai giornali a fine luglio è stata: 'Come si è permessa il Direttore generale Iss a dimettersi, a partecipare a bandi di altre direzioni sanitarie, come si permette di dimettersi dopo premi di risultato?'...Questo il tenore anche delle interpellanze che tutti i partiti di opposizione

sono corsi a fare, come se fosse San Marino ad avere fatto un favore al Dg uscente, come se non potesse avere altrove stipendi migliori.

La risposta è piuttosto semplice: il ruolo di Dg è affidato a manager estremamente titolati e, quando bravi, estremamente richiesti. Il problema- per chi non si ferma a guardare al suo dito ma si sforza di guardare oltre- non è come mai un Dg abbia partecipato a un bando. Non era il primo e non sono mancate chiamate dirette per la sua assunzione. La Dg continuerà a rafforzare la sua posizione nell'elenco nazionale italiano. Il problema è come mai, a differenza di altre volte, la Dg abbia deciso di accettare un diverso incarico. *Cosa è cambiato, inducendola a credere non ci fossero più le condizioni per continuare a lavorare a San Marino?*

Ciò che è intervenuto- e che Bruschi ha segnalato in numerose occasioni negli ultimi mesi, mentre il sottoscritto le condivideva in Congresso- è la convinzione non ci fossero più condizioni di serenità fiducia e univocità di intenti per portare a termine compiti assegnati. Colpa di una politica che gioca a fare il dottore e può dare credito ai peggiori informatori magari già finiti in passato in richiami disciplinari, di dipendenti- pochissimi ma deleteri- che non sanno sentirsi parte di una squadra che vince insieme tutta, oppure perde e va incontro al tracollo. Colpa di una mancanza di lungimiranza che obbliga i professionisti che continuano a formarsi, a studiare, a offrire sempre la loro disponibilità- e fortuna sono tantissimi- a doversi fare carico anche di inadempienze di chi al loro fianco si sente dipendente pubblico vezzeggiato, inamovibile, sicuro del proprio posto, spesso difeso. La colpa risiede in un'amministrazione pubblica che deve imparare a premiare i competenti e a colpire chi rema contro, sia esso uno sconosciuto, un amico o un parente. La polemica spicciola sulla retribuzione di risultato 2020 è davvero disarmante: significa nel corso del 2020 gli obiettivi indicati ai membri del Ce sono stati raggiunti e hanno comportato- e lo sapete bene ma fingete di dimenticarveli- risparmi di spesa corrente e ottimizzazione per diverse centinaia di migliaia di euro, in controtendenza rispetto ultimi 10 anni in cui spesa sanità era progressivamente aumentata. Significa non aver speso un euro in più, nonostante i circa 3 mln di spesa in più per il covid, e aver favorito una gestione trasparente, tanto che per la prima volta si è avuta l'approvazione del bilancio Iss da parte del Collegio dei sindaci revisori.

In definitiva credo le dimissioni del Dg non siano un dramma e non possono esserlo. Uscito un dirigente, se ne fa un altro vincolato a obiettivi annuali già indicati dal governo. Responsabilità politica della mia Segreteria sarà semmai quello di individuare e convincere un dirigente di non minore qualità e carisma di quello che se ne va. Tale dirigente creerà la sua squadra e si metterà alla prova con i propri doveri, come fa ogni buon manager. Inutile nascondersi che ogni ulteriore guerra mediatica verso chi gode di ottima fama oltre confine- ma è reo per la politica nostrana di aver tradito una missione, nella conduzione della quale non si lesina tuttavia di fare continue entrate a gamba tesa- sia l'ostacolo che ogni volta rende più difficile sormontare il compito di convincere professionisti di confrontarsi con tali pregiudizi e venire nonostante tutto in questo Paese. Chi decide di assumere tali ruoli a San Marino sa già che prima di accettare sarà oggetto di pregiudizi e attacchi di ogni sorta. Sarò personalmente impegnato nel reperimento del nuovo Dg Iss che dovrà essere messo nelle condizioni di agire in base a coscienza e competenza nei confronti della nostra sanità.

Stefano Canti, Segretario di Stato per il Territorio

Sul progetto del nuovo ospedale: sono orgoglioso di presentare congiuntamente al Segretario alla Sanità, un progetto importante come quello del nuovo ospedale di Stato. La Commissione politiche territoriali il 26 luglio scorso ha adottato all'unanimità la variante al Prg- zona servizi sanitari ospedale per la realizzazione del nuovo ospedale, progetto che potrà garantire una svolta alle attività sanitarie del nostro Paese, ma non solo. Grazie alla costruzione di un nuovo ospedale sarà possibile qualificare l'area e ottenere vantaggi ambientali grazie a tecnologie che permetteranno efficientamento energetico e sostenibilità ambientale. Il fatto che il progetto abbia ottenuto parere

favorevole unanime, sia dai membri del Comitato tecnico scientifico, sia di quelli della Commissione politiche territoriali, significa che è stato ritenuto un progetto di notevole rilevanza, oltre che necessario, un progetto che ha visto, tramite adozione di questo Prg, la prima manifestazione di un atto concreto, di un percorso nato diversi anni fa, nel 2018. Il Comitato esecutivo del 2 maggio 2018 ha incaricato il Politecnico di Milano dello studio di fattibilità. Il percorso per giungere a questo risultato parte dalla valutazione del 2018 in cui è emersa la necessità di adeguamento dal punto di vista delle norme anticendio e della vulnerabilità sismica. I tecnici hanno valutato non più sostenibile continuare con interventi di miglioramento e ristrutturazione dell'esistente, in quanto sia da un punto di vista strutturale e operativo sarebbe necessario riportare a rustico tutte le aree di intervento, con l'interruzione dei servizi erogati, e secondo tempistiche non compatibili con le esigenze di urgenza dei servizi. Sono stati valutati anche i costi: erano stati ipotizzati investimenti economici pari a quelli di un intervento di una nuova costruzione. Nella seduta del Consiglio di aprile 2020 è stato approvato un Odg per dare mandato al Congresso di valutare l'opportunità per la costruzione di una nuova struttura ospedaliera e le relative forme di finanziamento. Dagli approfondimenti tecnici sono emerse ulteriori criticità legate al benessere e alla sicurezza di operatori e utenti, la necessità di governo della spesa per la riduzione di costi riconducibili alle inefficienze degli edifici- ad esempio per dispersione termica, obsolescenze impiantistiche ed elevati costi di manutenzione ordinaria, per la difficoltà di fruizione per alcune categorie fragili.

L'emergenza sanitaria del covid 19 ha permesso di rilevare ulteriori criticità della struttura, legate in particolare alla sua fruizione, all'eseguità delle sale di attesa, alla mancanza di spazi polmone da poter funzionalizzare a seconda delle necessità impellenti. A fronte delle difficoltà rilevate e dando seguito al mandato consiliare, il congresso di Stato ha individuato con delibera l'opera del nuovo ospedale di Stato tra quelle pubbliche prioritarie e l'ha inclusa nel piano operativo degli interventi strategici e ha costituito nel maggio 2021 un gruppo di lavoro al progetto del nuovo ospedale che in breve tempo ha portato alla redazione del progetto di variante al Prg.

Il gruppo ha identificato una road map, individuando necessità preliminari e i tempi: con delibera del congresso di Stato del marzo 2021 è stata riconosciuta come struttura strategica, e successiva delibera per conferire l'incarico di studio geologico e con la delibera di aprile sono state poi adottate le linee guida per il progetto del nuovo ospedale e dato mandato all'Aslp per la redazione della variante al Prg. A fronte della trasversalità di intenti politici e del lavoro del gruppo di lavoro, si è giunti al risultato di oggi, ed entro breve può essere approvata la variante al piano particolareggiato. Nei prossimi giorni il piano verrà presentato alla cittadinanza. Di seguito verrà definita la procedura per i prossimi passi.

Per la realizzazione dell'opera in questione può essere utilizzato un partenariato di iniziativa privata. Il progetto dovrà puntare alla risoluzione di elementi critici strutturali, superando il limite delle norme antisismiche e antincendio, tutelare la sicurezza di operatori e utenti, puntare al miglioramento dei percorsi clinici assistenziali...

Auspico, in virtù della collaborazione fra attori e della trasversalità di esigenze che accompagna la fruizione dell'ospedale, possa esserci un dibattito ricco di spunti anche in questa sede.

Michele Muratori, Libera

Dal Segretario abbiamo ascoltato una sorta di J'accuse che non capisco se è riferito all'opposizione, per aver criticato l'operato del Dg, o ai suoi colleghi di maggioranza e governo, francamente mi sfugge e vorrei magari lo potesse chiarire in fase di replica. La sensazione, leggendo fra le righe, è che il Sds Ciavatta ha cercato di celare certi attacchi che ho sentito anche da parte dell'alleato di governo. Sostiene che 'la politica deve rimanere fuori da Iss', come non dargli torto? Il problema è che ci è entrata piedi pari nel preciso momento in cui il Comitato esecutivo è stato spartito tra le tre principali forze della coalizione di governo, Rete Dg, Dc. Il Direttore sanitario a Rete, Npr ha scelto

il direttore amministrativo, quello sanitario la Dc. E' stato il manuale cancelli applicato all'interno ospedale. Si è disatteso il discorso 'la politica fuori dall'Iss' già a inizio legislatura.

Chiaro a tutti piacerebbe un nuovo ospedale, il problema è: chi lo finanzia? Come Stato non abbiamo i soldi, tutti i soldi con cui facciamo debito vanno nella spesa corrente, Lo finanziamo con investitori privati? Ricordo la famosa delibera per un commercialista da 106.000 euro per il reperimento fondi per ospedale. Cosa ha prodotto, Segretario, questa delibera? E' un rischio drammatico utilizzare finanziamenti privati per finanziare un nuovo ospedale. Rendiamo di fatto la sanità privata.

Andrea Belluzzi, Sds Cultura e Istruzione

Ritengo doveroso ringraziare il Direttore generale per il lavoro fatto. Insieme ai dirigenti scolastici, un primo risultato per cui si deve avere segno di gratitudine è il lavoro compiuto in ambito della scuola sulla prevenzione in questi due anni di emergenza sanitaria. E' stata fatta la differenza e va sottolineato. Altri i risultati importantissimi: la campagna di vaccinazione, che comporta anche il reperimento e la gestione doganale del vaccino. Parliamo di un Dg del sistema sanitario nazionale, non di direttore di un ospedale. Molto è stato fatto in questo periodo: l'audit ha messo in luce punti forti e deboli del sistema, il fascicolo elettronico, l'implementazione del green pass, al di là del tema Sputnik. Questi sono risultati di una gestione estremamente importanti, da Stato. Per questo mi sento di dissentire dal collega alla Sanità, in positivo, quando dice che dobbiamo guardare all'albo dei dirigenti sanitari italiani: il nostro è un sistema complesso e richiede per la sua direzione competenze al pari di un direttore generale a livello ministeriale. Sono ruoli non paragonabili per responsabilità a quelli del sistema sanitario del nostro circondario. L'approccio giusto è quello di capire che occorrono anche competenze di natura politica. Occorre un quid pluris.

Maria Catia Savoretti, Rf

Abbiamo conferma oggi che il Dg Bruschi ha rassegnato le dimissioni e va bene che 'morto un papa se ne fa un altro', ma in sanità non è così semplice. Rf ha depositato una interpellanza nei giorni scorsi per avere chiarimenti dal Segretario, visto che delle dimissioni ne abbiamo appreso notizia solo dalla stampa. E le abbiamo ipotizzare come effetto della nuova assunzione. Ad oggi non si conoscono le vere motivazioni delle dimissioni, da parte del Segretario nulla era stato riportato. Non è poi molto chiaro il destino di altri due membri del comitato esecutivo, da alcune indiscrezioni- sempre riportate dai giornali- pare siano stati tacciati di incompetenza. Quindi dobbiamo sostituire Bruschi e forse anche gli altri due membri del Ce. Onestamente mi sarei aspettata di trovare una relazione più completa sulle motivazioni che hanno portato alle dimissioni, mi sembrano riduttive quelle lette sui giornali e riportate da Rtv. Anche quelle relative alle ingerenze della politica fanno riflettere, sicuramente è opportuno che con la nuova nomina la politica faccia non uno, ma mille passi indietro. La politica deve lasciare lavorare i professionisti e non legare loro le mani. Mi piacerebbe conoscere le posizioni su questo problema anche degli altri membri del Comitato esecutivo. Ci auguriamo che il periodo di transizione sia il più breve possibile. Non possiamo perdere altro tempo per portare avanti progetti che sono sul tavolo.

Ho conosciuto il Dg Bruschi collaborando nelle associazioni di volontariato e posso confermare il suo attivismo e il suo prendersi a cuore i problemi, e per questo la ringrazio. In questo vortice di dimissioni resta chiara la situazione difficile della nostra sanità pubblica, l'aumento dei costi anche a seguito della pandemia e il suo fallimento. Occorre un piano di riorganizzazione in relazione alla società post covid e non più legata a logiche di partito. Sul nuovo ospedale: oltre al fatto che non abbiamo soldi, è necessario capire che tipo di struttura ospedaliera vogliamo per il nostro Paese, quali servizi privilegiare e convenzionare. Dopo aver valutato quale può essere la sanità del futuro si può progettare un ospedale nuovo. Non c'è bisogno di correre.

Matteo Rossi, Npr

La relazione del Segretario ha toccato punti forti. Chiaramente andiamo avanti insieme, direttore e dg vanno e vengono. Sul dirigente Bruschi, al di là delle motivazioni e ragioni personali, non mi ritrovo nel dover ringraziare un professionista che fa il suo lavoro. Nel 2020 gli obiettivi richiesti li ha raggiunti, ed è quello che si chiede. Andiamo avanti insieme Segretario, troviamo la soluzione per rimettere in carreggiata l'Iss e ricordiamoci che, nell'ultimo anno e mezzo, la sanità è stata presa in carico un uno dei momenti più difficile dal dopoguerra, e che la fase covid è iniziata senza un comitato esecutivo e con le sole risorse Iss. Le risposte le stiamo dando, non è stato facile reperire vaccini e, al di là di tutto, organizzare l'iter di somministrazione.

La politica resti fuori dall'Iss: Muratori, sono d'accordo, ma mi sembra di una retorica disarmante. Abbiamo l'obiettivo di far lavorare l'Iss, la politica serve da collante e dà equilibrio, ci sono dei limiti, ma dobbiamo guardare ai risultati e ne abbiamo portati. La relazione al bilancio 2020 è stata approvata per la prima volta da sindaci revisori e ne va dato atto. Abbiamo fatto fronte alla gestione dell'emergenza liquidità Iss del 2020. Abbiamo portato risultati e nessuno è rimasto indietro. Con tutte le difficoltà della pandemia non abbiamo lasciato le persone senza servizi. Abbiamo fatto fronte all'emergenza. Al di là di dichiarazioni frutto di frustrazione, che capisco dopo la pandemia, Segretario andiamo avanti. Affronteremo anche la 4^a e la 5^a ondata, e nel migliore dei modi. Noi qui dentro possiamo dibattere, la politica deve vivere di confronto, ma la gente fuori ci chiede servizi ed efficienza. Un nuovo dirigente dovrà essere una figura equilibrata, di mediazione, sicuramente preparata, troveremo chi vuole venire a San Marino, un Paese che ha rapporti con l'Oms e che l'Asl di Cremona di certo non ha. Individuare un leader, una figura carismatica- non mi piace chiamarlo manager- troviamolo insieme e lo si faccia lavorare. L'autonomia va bene, ma con equilibrio e controllo, per non ricadere nei pericolosi casi, emersi anche in recenti commissioni di inchiesta. Mi viene in mente Bcsm e la sua autonomia.

Lorenzo Bugli, Pdc

Ringrazio i Segretari che hanno portato in Aula il progetto del nostro ospedale futuro, un corretto esempio della forza di condivisione. La politica deve parlare di sanità come priorità per il welfare e perché costituisce una grossa fetta del nostro bilancio. Non voglio scendere al discorso del Dg, ma vorrei dare un contributo sul Piano socio sanitario. Il primo aspetto da considerare sono i rapporti Iss- cittadino: il sistema deve mettere la persona al centro. Quindi la bussola vera dell'attività Iss: la prevenzione. Veniamo da oltre un anno e mezzo di covid 19 che ci ha visto ad alternanza chiudere l'ospedale per gestire l'emergenza. La chiusura ha causato un numero elevato di mancati controlli. Tra i primi fattori di morte per tumori e malattie cardiovascolari vi è la mancanza di esami clinici: prevenzione significa impostare un programma che prevenga la malattia, servono campagne contro l'obesità infantile, contro il fumo ed altre, sviluppando incontri e laboratori. In più serve il potenziamento della medicina di base, stiamo assistendo a una fuga verso il privato del cittadino. Serve il potenziamento verso ogni condotta e un programma di telemedicina per evitare il sovraffollamento dei centri stessi. Tanti sono i punti da toccare e approfondire, mi sono permesso di specificarne alcuni. Infine figura del care giver, figura di sostegno per famiglia e opportunità di lavoro: occorre dare risposta.

Alberto Giordano Spegni Reffi, Rete

La sanità è uno dei punti su cui lo Stato si è prodigato per avere un sistema universale gratuito e di eccellenza, un sistema che si sta progressivamente erodendo perché ormai diventato insostenibile e perché non siamo stati in grado di evolverci e siamo rimasti arretrati. Felice di sentire il riferimento sul nuovo ospedale, è evidente che ha una struttura datata con costi altissimi e non è a norma, ciò difficilmente consente sia accreditata per fare economie, per far fronte a ingenti costi che ha. Sul servizio territoriale a tutti noi arrivano lamentele per disservizi: il potenziamento territoriale e di medicina di base sono degli assoluti per la sanità. Discorso sul Dg: devo ammettere che mi trovo concorde su quanto riferito dal Sds Ciavatta. Un professionista, se viene messo nelle condizioni di

lavorare, resta. Se non riesce a portare avanti la sua idea di sanità invece il professionista non resta. Ed è avvilente che a San Marino professionisti seri, chiamati da fuori per il loro curriculum, non vengono messi nelle condizioni di lavorare, e dopo poco tempo se ne vanno, lasciando questioni a metà e la necessità di trovare un sostituto immediato. E quando iniziamo ad avere una certa collezione di persone che se ne sono andate da San Marino, io mi chiedo sempre quale sia la nomea che San Marino si faccia e quanto sia in grado di attrarre professionisti.

Vladimiro Selva, Libera

La 'Politica sia fuori dall'Iss': in termini di indirizzi è fondamentale che la politica li indichi all'Iss, il problema è l'andare a ingerire rispetto a questioni che riguardano persone-elettori, o grandi elettori e in questo caso mi trova d'accordo.

Riguardo al piano sanitario-socio sanitario e al nuovo ospedale: è necessario capire il contenuto prima del contenitore e quali sono le parti di sanità che devono rimanere in territorio, quelle che si potrebbero fruire anche con convenzioni con l'esterno e capire come quelle che rimangono possano essere fruite anche da italiani. Il Piano socio-sanitario dovrebbe essere un punto di partenza su cui costruire un contenitore. Il Piano delineato somiglia abbastanza a quello approvato due legislature fa e ha principi assolutamente condivisibili: uno è proprio quello di prevenzione pro-attiva. E qui la medicina di base ha un ruolo cruciale e oggi vediamo quel settore ha problemi.

Il nuovo ospedale: non spaventino le cifre, con quello che andiamo a risparmiare rispetto la sede della struttura attuale, ci possiamo permettere di avere una nuova struttura.

Elena Tonnini, Sds Affari Interni

In molti, anche in questo Consiglio, hanno ripetuto come le attività legate al covid avrebbero assorbito l'attività di questo governo e quindi della struttura sanitaria. Possiamo confermare come il covid abbia assorbito tanta energia e ancora tanto tempo è stato dedicato a una pandemia che impatta su tutti i settori, non solo sulla sanità. Ma questo comma, per come è strutturato, dimostra al contrario come, nonostante la pandemia, proprio settore sanitario abbia saputo dare risposte non solo legate ad essa che comunque ha fatto emergere punti di forza del nostro sistema sanitario, come la flessibilità. Alla base c'è la professionalità di chi si mette in gioco e di chi, da ruoli di responsabilità, non elenca solo problemi, ma propone soluzioni e fa gioco di squadra, di chi non ha usato il covid né lo slogan del 'si è sempre fatto così' come paravento per non fare le cose, ma si è rimboccato le maniche, mettendo la competenza in primo piano.

Oggi nonostante il covid possiamo parlare di programmazione pluriennale con un Piano sanitario e socio sanitario e anche con la struttura di un nuovo ospedale, frutto di mesi di lavoro e che oggi portano strumenti utili all'intero paese nel costruire insieme una nuova sanità che colga la sfida di sistema piccolo ma complesso, che deve restare pubblico, ma sostenibile. Sulla polemica di Muratori: non mi risulta l'attuale ospedale sia stato costruito dallo Stato e che questo abbia impedito che la sanità pubblica.

Sulle dimissioni della dott.ssa Bruschi abbiamo visto ogni tipo di illazione e polemica sulla stampa, senza che venissero verificate le fonti. Noi parliamo di elementi concreti di lavoro, che vanno ben oltre il covid e nella prospettiva di un nuovo Dg e di un nuovo comitato esecutivo che abbia sempre un orientamento manageriale e un programma esplicitato in un programma di governo e che venga esplicitato sulla base di competenze. Il lavoro del Dg Bruschi ci lascia una eredità importante, frutto di una impostazione generale basata sulla collaborazione e sul gioco di squadra che sta a noi oggi continuare a coltivare. Obiettivo di bilancio raggiunto, è un obiettivo importante. Oggi ci troviamo a parlare di futuro, non solo di dimissioni del Dg che non rappresenta un empasse, ma la sfida per andare avanti.

Paolo Rondelli, Rete

Il nuovo ospedale di Stato è l'argomento che deve andare di pari passo con il piano socio-sanitario, perché è una riflessione di metodo, un esercizio applicativo che va fatto coniugando due elementi

apparentemente diversi. Nella reciproca logica di collegamento si va a intessere la logica che dovrà guidare la sanità sammarinese, garantendosi una serie di valori e servizi per i prossimi decenni, con una criterio: se c'è un ospedale che funziona e che sarà migliore dell'attuale è anche perché si fanno scelte del piano sanitario e indirettamente, una possibilità di ospedalizzazione particolare va a coniugarsi con una serie di servizi particolari. Vanno richiamati aspetti invece lacunosi nel sistema attuale, come sulla corretta gestione e accompagnamento alla parte finale della vita con dignità. Non sto parlando di favorire la morte, ma di accompagnare con dignità gli ultimi anni di vita a chi altrimenti si ritrova ad affrontarli in situazione di carenza di attenzioni e cura e nella sofferenza, questa è la logica di un hospice.

Teodoro Lonfernini, Sds per il Lavoro

Condivido pienamente il ragionamento espresso nella relazione del collega sulle dimissioni del Dg Iss. E lo si potrebbe declinare in tanti altri settori del Paese, ed è un rammarico. Il rapporto che instauriamo con i professionisti che chiamiamo da fuori San Marino è un problema atavico. Nel momento in cui inizia ad operare nel sistema sammarinese, quel soggetto incontra problemi, e non perché sia incapace, ma perché purtroppo non lo lasciamo muovere come ritiene. Dobbiamo essere tutti quanti capaci di metterci nelle condizioni che, se chiamiamo soggetti nel caso cui le nostre potenzialità non possono essere espresse- e in questo caso avevamo bisogno di competenze specifiche o che si avessero maturate competenze particolari per gestire un momento di cambiamento- e il problema atavico si è ripresentato anche questa volta. E io non lo accetto più, che sia riferito all'Iss, al tribunale, a Banca centrale, alle forze di polizia, alla scuola..qualunque settore in cui c'è bisogno di una competenza maggiore dobbiamo essere in grado di metterla nelle condizioni di lavorare. Se no, non cambierà mai nulla, rinomineremo un direttore generale Iss, un direttore del tribunale o di Bcsm, ma la provincialità sammarinese non farà mai cambiare le cose in senso migliorativo per il nostro Paese,

Matteo Ciacci, Libera

Onestamente non ho ancora compreso per quali ragioni Bruschi si sia dimessa. Il Segretario ha fatto una serie di attacchi e considerazioni anche condivisibili sulle sue difficoltà, ma non ho capito la ragione per cui si è dimessa e soprattutto con chi ce l'ha il Sds Ciavatta. Oggi ci dice 'Bruschi non è riuscita a lavorare e si è dimessa perché continuano gli attacchi', ma con chi ce l'ha? Con l'opposizione, la maggioranza, il suo governo? Per trasparenza dovrebbe ancor più esplicitare il suo discorso. 'Via la politica dall'Iss': anche qui sono d'accordo, ma a chi si riferisce?

Sulla situazione Iss e sulla struttura sanitaria: le problematiche legate alla contingenza sono enormi e qua la risposta operativa e organizzativa da parte comitato esecutivo doveva essere data. L'attacco per difendersi è un gioco più semplice, ma chi fa politica deve assumersi le sue responsabilità. La visione: tre devono essere le direttive per Libera. 1) L'ospedale deve rimanere in mano pubblica 2) e da qui in poi dobbiamo programmare per non dover continuare a lavorare in emergenza perché poi aumentano i costi e 3) la programmazione deve avere un modello, un sistema ospedale collegato al territorio, che punta a deospedalizzazione, assistenza alla popolazione sempre più anziana, Sul nuovo ospedale: ad oggi è solo un grande contenitore non si capisce finanziato da chi.

Dobbiamo riempirlo di contenuti. Non brancoliamo nel buoi, studiamo le esigenze del sistema. Per il resto ancora non ho capito con chi ce l'aveva Ciavatta.

Alessandro Mancini, Npr

Non c'è dubbio serve una nuova struttura ospedaliera al nostro Paese, le esigenze sono note a tutti, le ha illustrate il Sds Canti, la struttura non è più sicura e fa piacere l'iter sia stato avviato. Si deve passare agli esecutivi che non possono però non tenere conto di quello che vogliamo come modello sanitario pubblico. In tutto questo si inserisce il piano sanitario, approfondito anche di aspetti innovativi e in continuità al piano del 2015. Dovrà essere una bussola per mettere in attuazione le strategie della nostra sanità.

Sulle dimissioni del Dg Bruschi: quanto detto dal Segretario quadro mi sembra piuttosto chiaro. E' vero che ci sono problemi all'interno della sanità, che sono stati anche amplificati dall'emergenza sanitaria che ha stravolto le normali prassi della nostra struttura e dei nostri medici. Ma in questo anno si sono fatte anche tante cose buone. Dopo anni di un bilancio che non veniva certificato dal collegio sindacale, oggi il bilancio viene certificato ed è materia di orgoglio. Aver gestito una campagna vaccinale in così poco tempo, con i vaccini che non arrivavano, e mettere in fila tutte queste cose anche da un punto di vista amministrativo non è stato semplice, sono risultati che sono arrivati.

Il Dg Bruschi se ne è andato perché all'interno del Ce non c'era più serenità per poter arrivare ad avere risultati. Mi fido ciecamente da quanto detto da Ciavatta, ma mi chiedo se c'erano questi problemi, quali tentativi sono stati fatti per risolverli? Così come mi piacerebbe ascoltare altre voci del Comitato esecutivo. La politica che entra a gamba tesa nell'Iss: è vero e non è una novità, però bisogna generare gli anticorpi perché non succeda più. Assolutamente d'accordo, ma c'è un però: la politica non può dare carta bianca.

Fernando Bindi, Rf

E' positiva l'introduzione fatta dai due Segretari di Stato ed è anche normale avere posizioni divergenti senza essere oggetto di scomunica. Molte considerazioni fatte sono condivisibili, in particolare rispetto ai temi ospedalieri. Ma ci sono una serie di puntini che vanno fissati: il problema dell'ospedale fisico è ampiamente dibattuto. In Commissione politiche territoriali chi vi parla lo ha approvato convintamente, ma ha posto una serie di problemi. Ovvero: sapere quella struttura fisica a che tipo di sanità servirà. Se potenziamo la struttura territoriale, è chiaro che la dimensione ospedaliera ne trarrà conseguenze. Anche la questione pubblico-privato non si può risolvere come questione di principio, fermo restando i principi di gratuità e universalità dei servizi. L'Iss non può essere un'azienda sanitaria se non nel senso che deve ragionare nei termini di non spreco ed efficienza.

La mia parte politica non si sottrarrà al confronto e se non dovesse convergere in tutte le posizioni non per questo sarà da considerare un 'avversore sociale', darà il suo contributo.

Carlotta Andruccioli, Dml

Ho appreso delle dimissioni di Bruschi sulla stampa, è stato un fulmine a ciel sereno. Quanto prima auspico sia ripristinata la sua funzione. In merito all'altro punto del comma sul nuovo ospedale sono note le problematiche dell'attuale: scarsa accessibilità della struttura per disabili, scalini e rampe troppo pendenti, posti auto senza tettoia. Ma anche questioni legate alla sicurezza, all'antisismica, ambulatori e reparti organizzati in modo confusionario per chi accede. Prima ancora di parlare di un nuovo Comitato esecutivo la politica si deve confrontare in modo serio su come organizzare la sanità in quella nuova struttura, dare direttive da seguire a un nuovo comitato esecutivo. Il nuovo piano sanitario ha obiettivi che condivido, la vera sfida sarà metterli in pratica. L'invecchiamento della popolazione ha ripercussioni importanti sui servizi sanitari offerti, in tema di assistenza domiciliare- che va potenziata- ma anche rispetto alle residenze sanitarie assistenziali e ai servizi ospedalieri offerti, potenziando la lungo degenza e le cure intermedie. Altro punto fondamentale è la medicina territoriale, servirà potenziare servizi territoriali per evitare la congestione dell'ospedale. Nessuno qui vuole negare le problematiche sulle liste di attesa in Medicina di base, nessuno qui deve negare i problemi o cercare alibi, cerchiamo di trovare soluzione ai disagi ognuno per le proprie funzioni. La politica deve dare strumenti alle professionalità per poter lavorare, deve trovare soluzioni per rendere vantaggioso venire fare il medico in Repubblica. Auspico la politica sappia fare sistema per trovare modi di rilancio della nostra sanità e possa cominciare a dare il buon esempio con correttezza e moralità, prendendosi le responsabilità di indirizzo e lasciando ai tecnici competenti di fare il proprio lavoro.

Repubblica di San Marino, 25 Agosto 2021/01