

11 dic
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

STAMPA | p

TAG

Assunzioni
Prestazioni
sanitarie

DAL GOVERNO

FederAnisap: un tavolo sulle liste d'attesa per valorizzare le strutture private accreditate

di Mauro Potestio*

In questi ultimi mesi le criticità del Servizio sanitario nazionale hanno finalmente trovato spazio nel dibattito politico e si è iniziato ad adottare alcuni provvedimenti tendenti a ridurre le difficoltà esistenti.

Ritengo che tutti possano constatare che l'universalismo del Servizio sanitario e la libera scelta da parte dei pazienti, che avevano caratterizzato il nostro Ssn quando è stato costituito 40 anni fa, di fatto oggi non esistono più.

Non si può più parlare di universalismo quando il Ssn copre solo il 74% (rapporto Oasi) dell'intera spesa sanitaria italiana e il rimanente 26%, è totalmente a carico del cittadino.

Inoltre l'aumento medio della spesa finanziata dal Ssn è stato, dal 2012 al 2017, solo dello 0,6% annuo, equivalente a un aumento nullo se si tiene conto dell'inflazione. Questo ha determinato uno squilibrio, che è progressivamente aumentato, fra la domanda di prestazioni e il numero di prestazioni che potevano essere erogate. E' stata questa, indubbiamente, la causa principale che dal 2012 in poi ha determinato un incremento delle liste d'attesa per eseguire quanto prescritto dai medici curanti. Questa situazione ha, in parte, vanificato anche il secondo principio sul quale si basava il nostro Ssn, ossia: "la libera scelta da parte del paziente".

Oggi, sempre con maggiore frequenza, i pazienti si vedono costretti a strutture che promettono tempi di attesa brevi, rispetto a quello in cui ripongono maggiore fiducia che sono più vicine alle proprie residenze.

Il Governo, prendendo atto di questa criticità, ha stanziato 150 milioni di euro, nella legge finanziaria di quest'anno, finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa.

La logica indirizzerebbe verso l'aumento del numero di prestazioni erogabili per evitare ulteriori incrementi delle liste d'attesa, non più sopportabili dal paziente.

Per raggiungere questo obiettivo le Strutture Private Accreditate hanno le caratteristiche per poter dare, da subito, un consistente contributo.

Contemporaneamente vanno messi in atto tutta una serie di altri provvedimenti che daranno i loro effetti in tempi più lunghi, quali: 1) nel pubblico: lo sblocco del turnover con conseguenti nuove assunzioni e con la riorganizzazione del lavoro mirante a un incremento della produttività; 2) le azioni necessarie per contrastare la prescrizione di prestazioni non appropriate; 3) lo snellimento delle procedure per agevolare le prenotazioni delle prestazioni.

In questi giorni il ministero della Salute ha presentato una bozza di "Piano Nazionale delle liste d'attesa" che andrà approvato dopo intesa con le Regioni.

In questo Piano sono previsti degli interventi sulle strutture pubbliche che daranno sicuramente, anche se non in tempi rapidi, risultati positivi.

Non viene, però, minimamente valorizzato il contributo, secondo me indispensabile, che le strutture private accreditate possono dare per incrementare da subito il numero di prestazioni erogate.



Ci sono poi altri provvedimenti di tipo burocratico, che comportano impegno di risorse finanziarie, che non condivido.

Mi riferisco al provvedimento che prevede l'istituzione di Centri unici di prenotazioni (Cup) che dovrebbero essere deputati a fare le prenotazioni per tutte le prestazioni erogabili dalle strutture pubbliche e dalle strutture private accreditate.

La creazione di questi centri comporterebbe da una parte l'assunzione di un numero consistente di personale, che andrebbe preparato per i compiti che dovrebbe svolgere e dall'altra il mettere a rischio il posto di lavoro, soprattutto nelle strutture private accreditate, del personale che attualmente svolge queste mansioni.

Va poi sottolineato che affidare le prenotazioni a una struttura unica, che non conosce le dinamiche e le organizzazioni del lavoro dei singoli centri, porterebbe inevitabilmente ad una diminuzione della produttività, con conseguente aumento dei costi.

Altro punto sul quale esprimo il mio disaccordo è quello che incrementa i controlli sui tempi di attesa da parte del ministero.

Va detto che alle strutture private accreditate viene assegnato un budget annuo, in base al quale le stesse organizzano il loro piano di lavoro al fine di gestire per l'intero anno le prestazioni erogabili in base al budget assegnato.

Va sottolineato che le strutture non hanno alcuna possibilità di influenzare la domanda e, di conseguenza, non è nelle loro possibilità alcuna azione per modificare le liste d'attesa.

Ritengo pertanto più utile una verifica mensile sul budget consumato dalle singole strutture per vedere se l'erogazione delle prestazioni proceda in base ai programmi messi in essere, lasciando le verifiche sui tempi di attesa così come sono ad oggi.

La speranza e l'augurio che mi faccio è che il ministero della Salute, prima di adottare questo piano, istituisca un tavolo di confronto con tutte le Associazioni per approfondire ed eventualmente correggere questi punti.

** Presidente FederANISAP (Federazione Nazionale delle Associazioni Regionali o Interregionali delle Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private)*