

La Regione plaude al modello del decreto Schillaci. L'assessore Gratarola: «In Liguria abbiamo anticipato alcune misure» Calano i tempi nell'area dell'Asl 3. Ma dall'opposizione Pastorino attacca: «Zero soldi, così il pubblico non potrà reggere»

Sanità, l'incognita delle liste d'attesa

«Sui privati pronti alle nuove regole»

LE REAZIONI

EMANUELE ROSSI

Sul delicato fronte delle liste d'attesa nella sanità pubblica la Liguria lavora da un po': il tema è politicamente caldissimo e il presidente Toti, prima della sospensione, ne aveva fatto una priorità dell'azione di governo.

E con l'iniezione di parecchi milioni di euro per acquistare prestazioni dai privati, almeno sul settore chiave della diagnostica per immagini (su cui è stato fatto un bando da 7,4 milioni a inizio anno), ha messo un freno alle situazioni più fuori controllo. Ora arriva la riforma (con un decreto e un disegno di legge) del ministro Orazio Schillaci che prevede una serie di misure che in parte la Regione aveva già implementato e previsto, come il recall dei pazienti prima della visita, il Cup unico regionale, il divieto di chiusura delle agende per le strutture. «Anche il sistema di disdetta delle preno-

Enrico Castanini
(Liguria Digitale)
«Sul Cup unico cresceremo ancora»

tazioni, che il Decreto invita ad attuare in tutta Italia, in Liguria è stato già attuato e favorito con Prenoto Salute. E ora possiamo implementare questo processo già attivo, che ha dato risultati incoraggianti», spiega l'assessore alla Sanità Angelo Gratarola.

Il nodo principale, però, che le Regioni hanno già evidenziato, è la norma che all'articolo 3 del nuovo decreto consente, in caso di attese superiori ai limiti previsti per legge (ad esempio 10 giorni per una ricetta con priorità "B", 120 per una "P") che il cittadino possa ricorrere all'intramoenia o al privato

accreditato pagando la tariffa nazionale, solitamente inferiore ai prezzi del privato.

Le regioni ora devono far garantire questo diritto dalle Asl e dagli ospedali, ma il nodo è quello delle risorse aggiuntive che non ci saranno. Un protocollo d'intesa tra governo e regioni è atteso in 60 giorni, nel frattempo l'assessore Gratarola e il direttore generale di Alisa Filippo Ansaldo non possono far altro che prendere tempo: «Stiamo lavorando alle linee guida di questa parte del provvedimento, riprendendo anche una interrogazione del consigliere Balleari», spiegano i

vertici della sanità ligure. «È una disposizione che riprende una normativa, di fatto mai attuata dalle regioni, perché presentava alcune difficoltà interpretative sulle risorse da impegnare. Anche oggi si fa riferimento ai "limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente". Al di là di questo, è necessario da una parte garantire sempre le prestazioni nei tempi previsti, dall'altra chiarire in che modo si deve ricorrere alle prestazioni aggiuntive e al sistema privato accreditato». Per quanto riguarda invece un altro capitolo della riforma, la necessità di inserire

nel Cup regionale anche le prestazioni dei privati, secondo Gratarola e Ansaldo questo già avviene: «Lo sono già nella stragrande maggioranza dei casi. Chi, per esempio, deve effettuare una Tac o una risonanza e si rivolge al Cup o a Prenoto salute, trova le disponibilità delle prestazioni del pubblico, ma anche quelle offerte dal privato accreditato sulla base dei contratti stipulati a seguito delle recenti manifestazioni d'interesse».

Per quanto riguarda invece la possibilità di offrire esami e visite nei week end, la Liguria deve ancora lavorarci:

«Asl2 ha già sperimentato le prestazioni nei weekend e i direttori generali potranno e dovranno implementare questa opportunità», spiega Ansaldo. «Prima di tutto però deve essere messo a regime l'ordinario. Le aziende devono garantire il massimo della produttività. È la prima carta che il sistema deve giocare per abbattere i tempi d'attesa. Laddove non è sufficiente, si può incrementare la produzione nei fine settimana».

Intanto, prosegue il lavoro della Cabina di regia sulle liste d'attesa affidata al Commissario all'innovazione Enrico Castanini: «Il Cup unico

è di fatto una realtà ma "vede" ancora un 60% del totale dell'offerta prenotabile», spiega l'ingegnere, «un altro 20% è di fatto composto dalle visite di chi è già ricoverato in ospedale, quindi dobbiamo incrementare sull'altro 20%. Ci sono ampi margini di manovra: abbiamo avviato uno studio su tre specialità come l'oculistica, l'endoscopia e la gastroscopia. Ci sono forti differenze di performance tra le nostre aziende e abbiamo visto che se si adottano le pratiche migliori, ad esempio ottimizzando lo svolgimento delle visite oculistiche con l'ortottista si può incrementare del doppio la produttività».

Sulla riforma di Schillaci interviene anche Gianni Pastorino di Linea condivisa, secondo cui «è del tutto carente il finanziamento delle prestazioni pubbliche per le liste d'attesa mentre si apre un aumento delle spese per l'acquisto di prestazione ai privati, rilanciando ancora una volta l'idea che la strada da percorrere sia quella di incentivare una risposta privata». Linea condivisa ha promosso dallo scorso anno uno Sportello Salute che si occupa proprio dei casi in cui non si riesce ad ottenere una prestazione sanitaria nei limiti temporali previsti dalla legge: «Abbiamo trattato circa un centinaio di casi e nel 90% di essi è stata trovata una soluzione soddisfacente».

Per quanto riguarda il territorio dell'area metropolitana genovese che comprende l'offerta di Asl 3, Galliera, San Martino, Evangelico e Gaslini, lo stato dell'arte è fotografato dalla rilevazione settimanale della Asl genovese: come si può notare sono state azzerate le attese per quasi tutte le ecografie e le tac, mentre rimangono delle criticità sulle risonanze magnetiche (su cui c'è un problema di inappropriately delle richieste) e su alcune visite specialistiche, in particolare le oculistiche e le gastroenterologiche. Male anche le colonscopie per cui l'attesa arriva quasi a 12 mesi per una richiesta con priorità "D". «Asl 3 è impegnata nel recupero delle prestazioni e dei tempi di attesa - spiegano dall'azienda - con una molteplicità di azioni e abbiamo il numero verde da chiamare nei casi in cui non venga offerta la prestazione nei tempi previsti dalla richiesta del medico curante». —

Tempi di attesa minimi nell'area metropolitana Genova

(Asl 3, San Martino, Galliera, Gaslini, Evangelico)

PRIORITÀ ■ B 10 giorni ■ D 30 giorni ■ P 120 giorni

Dati in giorni

LE ATTESE PIÙ LUNGHE

■ Colonscopia	339	
■ Ecografia collo	119	
■ Elettromiografia semplice	92	
■ Risonanza magnetica colonna cervicale / lombosacrale / toracica / encefalo	50/55	
■ Visita gastroenterologica	128	
■ Visita oculistica	426	
■ Visita medicina fisica e riabilitativa	181	
■ Visita cardiologica	73	

LE ATTESE PIÙ BREVI

■ Angio Tac aorta addominale	2	
■ Ecografia ginecologica B,D,P	2	
■ Esofagogastroduodenoscopia	6	
■ Mammografia	1	
■ Spirometria	2	
■ Tac (addome/articolazioni/colonna cervical /lombosacrale/encefalo/orbite)	1	
■ Visita dermatologica	6	
■ Visita pneumologica	16	

Fonte: sito internet della Asl 3 - estrazione dati al 3 giugno

WITHUB

