

Sanità, ancora disattese inderogabili necessità sia sul fronte dei pazienti che su quello delle strutture private accreditate

di ANTONIO FLOVILLA*

Nella manovra finanziaria del Governo per la sanità a fronte di conferme e passi avanti, rimangono purtroppo ancora disattese inderogabili necessità per la tenuta del Servizio Sanitario Nazionale, sia sul fronte dei pazienti che su quello delle strutture private accreditate. Per questa ragione condivido la lucida valutazione del presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta, che ha condotto un'analisi approfondita non fermandosi ai dati diffusi dal Ministero alla Salute, invitando ad "sano realismo" perché le risorse certe sono solo quelle per il 2019, mentre i 3,5 miliardi previsti per il 2020-2021 rimangono legati "ad ardite previsioni di crescita economica. Va sottolineato che ad esempio per la sottoscrizione del Patto per la Salute 2019-2021 la scadenza è stata solo posticipata di due mesi, ovvero al 31

marzo 2019, mentre i fondi per la riduzione dei tempi di attesa (350 milioni di euro previsti per gli anni 2019-2021) sono risorse vincolate a "implementazione e ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica", nel rispetto delle indicazioni previste dal nuovo Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa. Il limite maggiore è che le Regioni non potranno utilizzarle per l'acquisizione di prestazioni sanitarie da soggetti privati, vale a dire le strutture sanitarie accreditate, gli unici a poter garantire il superamento dei tempi biblici delle liste di attesa. Anche per i nuovi Lea (Livelli essenziali di assistenza) non c'è nessuna proposta per sbloccare i nomenclatori tariffari "ostaggio" del Ministero Economia e Finanza per mancata copertura finanziaria, che impediscono di fatto l'esigibilità dei nuovi Lea. Ciò contraddice l'impegno del ministro della Salute Giulia Grillo che, tra le priorità della sua agenda di lavoro, ha indicato al-

l'atto del suo insediamento proprio il nomenclatore tariffario che è un'antica e sempre attuale sollecitazione di FederAnisap, come lo è stato per tutti i Governi precedenti. Continuiamo a sostenere che l'introduzione già da poco più di un anno dei nuovi Lea resta un'operazione monca perché agli elenchi contenuti nel nomenclatore in vigore per la specialistica ambulatoriale non fanno seguito le tariffe e le condizioni di applicabilità. Per questa ragione mettere mano al nomenclatore è ancor più necessario. La contraddizione più grave è che non si tiene conto in nessun modo che dal 60% al 70% delle decisioni di tipo medico sono basate su risultati del settore della diagnostica fornisce. La bassa remunerazione di prestazioni che richiedono alta qualità e professionalità in costante aggiornamento oltre ad attrezzature e sistemi tecnologici innovativi costringerà le strutture accreditate ad una condizione di sofferenza al limite della sopravvivenza. Un danno

diretto sull'occupazione che oggi rappresenta una quota di circa 5000 addetti che lavorano nei laboratori e sugli utenti che non potranno più disporre di servizi adeguati. In questo scenario poco lusinghiero prendiamo atto della "raccomandazione" della Presidente facente funzioni e Assessore alla Sanità Francini ai nuovi dg della sanità lucana perché "la politica resti fuori dalla sanità". Meglio tardi che mai.

* Vice presidente nazionale FederAnisap



Peso:25%