

Regione Zingaretti: «Vergogna da abbattere, le Tac dovranno funzionare per 12 ore al giorno»

Sanità, guerra alle liste d'attesa

Piano operativo dal 2014, sanzioni per chi non rispetta i tempi previsti

«Guerra alle inumane liste di attesa»: il governatore Nicola Zingaretti promette per il 2014 di risolvere uno dei più gravi problemi della sanità laziale, ovvero i tempi biblici per visite, esami diagnostici e interventi chirurgici negli ospedali. Secondo il piano presentato ieri alla stampa, le macchine per la Tac funzioneranno 12 ore al giorno, l'attività intramoenia sarà so-

spesa nelle strutture che non riescono ad abbattere i tempi di attesa, mentre le prestazioni classificate come urgenti dovranno essere erogate al massimo entro 72 ore. Previsto anche un maggiore impegno delle strutture private accreditate per supportare quelle pubbliche. Un piano ambizioso, che si scontra con l'ormai cronica mancanza di risorse economi-

che. Positivo il commento dei sindacati Cgil, Uil e Ugl, anche se trapela il rammarico per la decisione di Zingaretti di aver presentato il piano alla stampa prima che alle parti sociali. Soddisfazione è stata espressa anche dall'Alip, l'associazione che rappresenta le cliniche private: «Piano interessante, vedremo se riusciremo a coprire i costi».

A PAGINA 3
Paolo Foschi

Tagli alle liste d'attesa Limiti all'intramoenia se i tempi restano lunghi

Zingaretti: «Una vergogna da abbattere»
Tac e macchinari in funzione 12 ore al giorno

Prestazioni urgenti entro 72 ore, apparecchi per le Tac in funzione 12 ore al giorno, coinvolgimento massiccio delle strutture private laddove il sistema pubblico è in difficoltà e stop all'attività *intra moenia*, remunerativa per i medici e costosa per i pazienti, nei presidi sanitari che non riescono a rispettare i tempi che saranno dettati dalla Regione per l'erogazione delle prestazioni. La giunta di Nicola Zingaretti dichiara guerra alle «inumane liste d'attesa» negli ospedali e nelle Asl del Lazio.

Ieri mattina il governatore ha annunciato il piano di intervento che entrerà in vigore dal primo gennaio del 2014, ma già si registra qualche malumore sul metodo: sindacati e operatori hanno conosciuto i dettagli a mezzo stampa, «così si rischia di trasformare in un'operazione mediatica un'iniziativa

invece di per sé lodevole e i cui contenuti sembrano interessanti». Lo stesso Zingaretti ha comunque spiegato che la concertazione partirà a breve: «Il piano sarà approvato entro il 30 settembre, poi, fino al 30 novembre si aprirà una fase di dialogo con i sindacati, i medici e gli accreditati per arrivare all'approvazione dei regolamenti attuativi». E infine entro il 30 dicembre ogni Asl dovrà dotarsi del proprio Piano attuativo.

La tempistica è dunque serrata per aggredire uno dei problemi maggiori della sanità laziale: i tempi di attesa per alcune prestazioni sono di vari mesi. E con i tagli alla spesa degli ultimi anni si sono in alcuni casi allungati. Ma adesso la Regione prova a dare la svolta. Le macchine per la diagnostica dovranno dunque lavorare di più,

«ma compatibilmente con i limiti imposti dal piano di rientro del debito delle Asl». Tradotto, non sembrano esserci nuove risorse per mettere in atto l'abbattimento delle liste d'attesa o - se ci sono - non sono state quantificate. La parola d'ordine è dunque riorganizzare, cercando di sfruttare al meglio le risorse disponibili. E per spingere le Asl ad accettare la sfida, la Regione prevede di valutare i direttori generali anche sui tempi di attesa delle singole strutture, mentre l'attività *intra moenia* sarà so-

spesa quando gli obiettivi di riduzione dei tempi non saranno rispettati: in questa maniera le strutture e i medici potranno lavorare per le strutture stesse, ma non è chiaro con quali risorse sarà retribuito l'eventuale extra-lavoro. Una volta comunque esauriti i posti nelle strutture pubbliche, nell'erogazione delle prestazioni subentreranno i privati. Sia le strutture pubbliche, sia quelle private dovranno mettere a disposizione del sistema di prenotazione Recup il 60% delle prestazioni erogabili, mentre potranno gestire direttamente il restante 40%. In ogni caso la richiesta di visita, esame o intervento sarà classificata come

U-urgente, da effettuare entro 72 ore; B-breve, da eseguire entro 10 giorni; D-differibile, da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici; P-programmata, ad esempio per i percorsi di cura.

«Quello che è accaduto negli ultimi anni con i tagli - ha spiegato Zingaretti - è stata una gestione che ha ridotto l'offerta

dei servizi, mettendo in ombra i diritti. E' mancato il governo della gestione del Piano di rientro. Ora guerra alla gestione patologica dei piani di rientro, un lavoro complesso ma possibile, perché abbiamo le idee chiare».

Positivi i commenti dei sindacati sulle prime misure annunciate. «Finalmente si dà attuazione all'intesa della Confe-

renza Stato-Regioni e al piano nazionale di governo delle liste d'attesa. Un atto importante che approfondiremo avanzando le nostre proposte» hanno detto Claudio Di Bernardino e Natale Di Copa (Cgil). «Il provvedimento rappresenta un passo importante per la risoluzione delle problematiche legate alla sanità» ha aggiunto Antonio Cuozzo (Ugl) mentre soddi-

sfazione è stata espressa anche da Sandro Bernardini (Uil). «Proposta interessante, ma bisogna vedere se riusciremo a sopportare i costi» invece il commento di Jessica Faroni, presidente dell'Aiop (Associazione italiana ospedalità privata) del Lazio.

Paolo Foschi

@Paolo_Foschi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

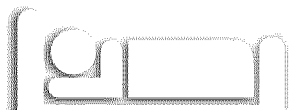
Percorsi di cura programmati

Pacchetti di prestazioni per alcune delle principali patologie croniche

1

Patologie per i percorsi di cura

- 1 Diabete
- 2 Ipertensione
- 3 Bpc (bronchite cronica)
- 4 Scompenso
- 5 Tao (Terapia anticoagulante orale)
- 6 Gravidanza
- 7 Prevenzione
- 8 Patologie oncologiche
- 9 Screening



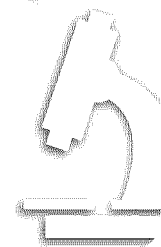
2

Verifica dei protocolli con gli ordini dei professionisti per la gestione delle patologie



3

Definizione dei pacchetti di prestazioni



72

È in ore il tempo massimo per l'erogazione delle **prestazioni classificate** come **urgenti**. Riguarda principalmente attività di pronto soccorso, ma non solo. Anche in questo caso il problema principale è quello delle risorse umane (cioè il personale necessario) e finanziarie per coprire i costi del servizio

Reazioni

I sindacati approvano le misure ma criticano il fatto di non essere stati informati prima

I codici

U URGENTE

prestazioni da eseguire in breve tempo, entro 72 ore

B BREVE

da eseguire entro 10 giorni


D DIFFERIBILE

da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici

P PROGRAMMATA

come per i percorsi di cura. Le prestazioni sottoposte a monitoraggio sono 14 per le visite specialistiche (visita cardiologica, oncologica, neurologica, ginecologica) e 29 per la diagnostica strumentale (risonanza magnetica, Tac, ecografie)

La diagnostica

 Un obiettivo è la diagnostica (apparecchiature ad alta tecnologia come Tac o risonanze magnetiche) da tenere in funzione per 12 ore al giorno, compatibilmente con i limiti del piano di rientro

C.D.S.

Metodo

Le richieste verranno classificate a seconda dell'urgenza e si andrà da un minimo di 3 a un massimo di 60 giorni



Regione
Il presidente
Nicola
Zingaretti

