

# In vista delle prossime riforme, è necessario un confronto anche con la sanità privata

L'APPELLO DI BARBARA CITTADINI, PRESIDENTE DELL'AIOP, ALLE ISTITUZIONI

La sanità italiana guarda al futuro e cerca di individuare nuove prospettive di crescita, opportunità di sviluppo, soluzioni innovative nella ricerca scientifica, avendo come obiettivo quello di dare una risposta compiuta alla domanda di salute della popolazione. E lo fa con la consapevolezza della professionalità dei tanti medici, infermieri, operatori sociosanitari che, con la pandemia, hanno visto il proprio ruolo tornare centrale nella vita del paese e del dibattito politico. Tutto questo con la piena convinzione che la salute non debba essere intesa come un costo, bensì come un investimento per il benessere sociale ed economico del paese.

Le grandi sfide che ci attendono non possono, tuttavia, prescindere da una riforma strutturale del Ssn, oltre che da una immissione di risorse che negli

ultimi decenni sono state, invece, sistematicamente ridotte, e da una programmazione ben ponderata, che deve fruire di una gestione oculata e attenta; ugualmente, non si può prescindere da una politica sanitaria capace di recepire i segnali di disagio che arrivano dal territorio.

“Per superare l'attuale fase di emergenza – spiega Barbara Cittadini, presidente dell'Associazione italiana ospedalità privata (Aiop) – occorrono, però, sia lo sforzo collettivo da parte di chi opera nel settore che un grande senso di responsabilità da parte della politica, che deve programmare interventi adeguati, concreti e risolutivi su base nazionale, che possano essere recepiti a livello regionale”.

Occorre, quindi, tornare a programmare e a investire. Sul fronte delle ri-

forme è necessario confrontarsi sul Ddl “Concorrenza”, che introduce nuove norme sulla revisione dell'accreditamento delle strutture di diritto privato del Ssn.

Per la presidente di Aiop “il concetto di concorrenza è condivisibile e in teoria questo provvedimento potrebbe migliorare la qualità del sistema se operasse in un mercato realmente concorrenziale e coinvolgesse tutte le strutture del Ssn”.

Si tratta, invece, di effetti difficilmente determinabili nel contesto della sanità italiana, “perché il provvedimento interviene in un mercato nel quale il Dl 95/2012 ‘congela’, per le strutture di diritto privato, la possibilità di erogare servizi e prestazioni all'anno 2011, in una stagione nella quale sono aumentate, in misura intollerabile, le

liste d'attesa, la mobilità passiva non fisiologica e la rinuncia alle cure. Manca, purtroppo, ad oggi un vero confronto con una parte delle Istituzioni e con molte Regioni”. Aiop esprime preoccupazione, perché le tre riforme che interessano la sanità non sembrano andare verso la giusta direzione.

Un'occasione interessante per il nostro sistema sanitario arriva, invece, dai fondi del Recovery Plan, che “dovranno essere impiegati al meglio, sfruttandone con intelligenza e capacità tutte le potenzialità”. Questo, tuttavia – rileva la Cittadini – “per sortire degli effetti strutturali dovrà avvenire contestualmente al superamento dei limiti imposti dal Dl 95/2012 e da una revisione, su basi scientifiche, del Dm 70/2015, che definisce gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera e che ne disciplina l'organizzazione, i quali devono tenere nella doverosa considerazione l'esistenza in Italia di 21 sistemi sanitari regionali, profondamente differenti tra loro per assetto attuale e potenzialità. Senza questi due presupposti, i fondi a disposizione incrementeranno il divario tra le Regioni nella tutela del diritto alla salute costituzionalmente garantito”.

“Il Dm 70/2015 – spiega la presidente di Aiop – già nella sua prima formulazione ha mostrato criticità, che sono emerse ancor più con la crisi pandemica, in particolare, con la carenza dei posti letto per acuti e per terapia intensiva, che avevano subito tagli lineari importanti in una stagione nella quale la deospedalizzazione serviva a ridurre la spesa senza, però, programmarla in maniera lungimirante e con la mancata implementazione, in tante realtà, dell'assistenza territoriale”.

Si attendono, allora, le novità che il Governo introdurrà al riguardo e che dovrebbero interessare l'adeguamento della rete ospedaliera alle mutate esigenze sociali; il potenziamento di alcune attività ancora carenti, come la terapia intensiva e l'area semintensiva; le reti cliniche; i piccoli ospedali. La bozza attuale ripropone le medesime criticità del Dm 70 originario, “anche se è ancora da definire e sono da rivedere, soprattutto, parametri e criteri, assai discutibili sotto il profilo assistenziale e scientifico”.

Il rischio è che possano aversi effetti profondamente differenti nelle 21 regioni italiane. Molti territori, infatti, hanno una fragilità maggiore, non solo a causa dei problemi connessi ai limiti

imposti dal Dl 95/2012, ma anche dai piani di rientro, che avrebbero dovuto essere piani di razionalizzazione della spesa ed efficientamento dell'offerta e sono stati, invece, piani di riduzione della spesa.

Due provvedimenti che hanno ridotto servizi e prestazioni agli italiani.

Se si trova il giusto equilibrio tra la finanziaria 2021, che consenta di ridurre le liste di attesa in tutte le Regioni, la revisione del Dm 70 e la possibilità di intervenire sul DL 95 si potrebbe avere una notevole innovazione di sistema, “che deve essere gestita in maniera ottimale, attraverso una nuova programmazione del sistema sanitario, che passi da un confronto serio e responsabile tra tutti gli stakeholders di sistema, chiamati a condividere riforme e rimodulazioni. Il fatto è, però, che non sta avvenendo – avverte la Cittadini – non si tiene conto delle istanze di una parte del sistema sanitario, rimaniamo inascoltati”.

“Bisogna garantire – ribadisce la presidente Cittadini – che a beneficiare dei miglioramenti e dello sviluppo dei servizi del Ssn siano tutti gli italiani, non solo coloro che vivono nelle regioni senza problemi di equilibrio di bilancio”.

L.U.