

LISTE DI ATTESA: ASR, “ORARI PROLUNGATI PER DIAGNOSTICA, MENO VISITE INTRA MOENIA, SUPPORTO PRIVATI”

25 Aprile 2024



PESCARA - L'ampliamento degli orari della diagnostica per immagini, fino alle 22 e anche il sabato, la limitazione dell'attività libero professionale dei medici intra moenia, per dare invece priorità allo smaltimento delle visite prenotate in tutti gli ospedali pubblici abruzzesi, l'eventuale ricorso, per determinate prestazioni, alle cliniche private convenzionate.

Sono queste le tre direttive condivise con le Asl provinciali abruzzesi, dalla Agenzia sanitaria regionale, diretta da Pierluigi Cosenza, congiuntamente all'assessore alla Salute Nicoletta Verì e al capo dipartimento sanità della Regione, Claudio D'Amario, per dare una risposta finalmente efficace e di breve periodo, alla sfida rappresentata dall'abbattimento delle liste di attesa per accedere alle cure mediche. Incontri si sono già tenuti con le direzioni delle Asl di Pescara, Teramo e Lanciano-Vasto-Chieti, che sono già entrate nella fase attuativa, a breve sarà la volta della Asl Avezzano -Sulmona- L'Aquila.

L'iniziativa era prevista in una delibera di giunta approvata nel 2019, che stilava un dettagliato piano per l'abbattimento delle liste di attesa. Poi però è arrivata la pandemia del covid-19 e tutto si è gioco forza fermato.

“Partiamo dal presupposto che quello delle liste di attesa è un problema che affligge la sanità pubblica di tutto il Paese, dovuto a due fattori, l'eccesso di domanda e la carenza di personale -esordisce Pierluigi Cosenza -. Per quanto riguarda l'Abruzzo, le criticità maggiori riguardano la diagnostica per immagini, l'endoscopia digestiva, la riabilitazione, in particolare sulla costa, e a seconda delle specialità, si verifica poi una pressione eccessiva su determinati ospedali, che offrono i più alti livelli di prestazione, e sono pertanto i più ambiti dai pazienti. Detto questo, grazie all'impegno dell'assessore Nicoletta Verì, stiamo facendo tutto il possibile per minimizzare e poi risolvere il problema, e in tal senso va inquadrata la nuova iniziativa, prevista da una delibera regionale del 2019, e che porta a formulare ora suggerimenti per così dire abbastanza pressanti alle aziende sanitarie regionali”.

Il primo “pressante consiglio” riguarda dunque, entra nel merito il direttore Cosenza, “l'utilizzo ottimale delle apparecchiature, molte delle quali all'avanguardia e che sono costate molti soldi, e pertanto non ci possiamo permettere il

lusso di sottoutilizzarle. Per quanto concerne dunque in particolare la diagnostica per immagini, tac e risonanza magnetica, abbiamo chiesto di garantire l'utilizzo dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 22.00. In alcuni ospedali infatti la diagnostica per immagini per esterni terminava il venerdì alle 14.00, per ricominciare il lunedì mattina".

Altra direttiva riguarda le prestazioni mediche: "in quegli ospedali dove le liste di d'attesa sono superiori per determinate prestazioni rispetto a quanto stabilito e programmato dalla Regione, andrà interrotta l'attività libero professionale dei medici al servizio delle Asl. Non è ovviamente una direttiva punitiva, ma è necessario che in determinati casi i medici si dedichino di più all'attività istituzionale dell'azienda sanitaria pubblica, piuttosto che alle visite in regime di libera professione. Non è più possibile che per la stessa cura è necessario attendere mesi per le vie ordinarie in ospedale, mentre basta una settimana se ci si rivolge direttamente dal medico che offre la stessa prestazione in regione di libera professione. Occorre riequilibrare il sistema. Del resto l'attività intramoenia non può superare per legge quella che è l'attività istituzionale".

Messe in campo queste due direttive, la terza prevede infine, "la possibilità, come extrema ratio, di ricorrere al supporto delle cliniche private convenzionate, con una modifica e ampliamento delle prestazioni rimborsabili, e con un budget non elevato per il sistema sanitario nazionale. Una soluzione ragionevole alla luce del fatto che almeno nel breve periodo permane la difficoltà di reperire personale medico da assumere nella sanità pubblica, per molte specializzazioni che sarebbero necessarie".