

Più fondi, controlli maggiori e un CUP unico regionale: l'assessore Bertolaso indica come abbattere le liste d'attesa

Pubblicato: Giovedì 11 Maggio 2023



In commissione sanità, sono state presentate dall'Assessore al Welfare Guido Bertolaso **le fasi del piano di riduzione delle liste d'attesa** per il quale sono stati stanziati 61 milioni di euro, di cui 43 già stanziati e 18 da erogare entro l'estate. Dopo una prima fase nel 2022, in cui si è puntato a migliorare la produzione in termini percentuali (ottenendo già notevoli miglioramenti del numero delle prestazioni rispetto al 2019), per **il 2023 sono stati definiti i volumi di produzione che ciascuna ATS deve garantire** per riallineare l'erogato ai volumi del periodo 2019/2022.

Attualmente per le prestazioni con priorità "B" (entro i 10 giorni), si è registrato un aumento del 41% delle prestazioni mentre per le prestazioni con **priorità "D"** (entro 30 giorni per le prime visite e 60 nella diagnostica) l'incremento è stato più contenuto con un 26%.

L'aumento delle attività è avvenuto per lo più da parte degli erogatori pubblici (+ 56%) a cui è destinata la gran parte dei fondi regionali, **mentre i privati hanno aumentato del 19%** nella fascia B, quota che si ribalta nella fascia di priorità D con il privato che è aumentato del 29% contro un +24% del pubblico.

Se guardiamo al **rispetto dei tempi d'attesa**, per le **prestazioni di tipo B** da parte degli erogatori pubblici si è passati **dal 70% del 2019 per le prime visite al 74% del 2023 e dal 68% al 71%** previsto per quest'anno nella diagnostica. Nella **priorità D** si riscontra **una frenata per le prime visite** che

erano nei tempi per il 74% quattro anni fa, mentre oggi lo sono nel 73% dei casi. **Netto il miglioramento per la diagnostica** che passa dal 66% del 2019 all'81% dell'anno in corso. Dal conteggio dei risultati ottenuti **sono escluse quelle dermatologiche e oculistiche che mantengono** una criticità più elevata e meritano un approfondimento a parte.

Indici in peggioramento nel privato dove le percentuali di prestazioni erogate nei tempi previsti sono scese **dall'82% del 2019 per le prime visite con priorità B alle attuali 70%**, e dall'85% della diagnostica all'attuale 76%. Peggiora anche la quota delle **prime visite con priorità D** erogate nei tempi corretti, **dall'81% al 73%**. Unico dato in miglioramento, le prestazioni con **priorità D per la diagnostica**: nel 2019 i tempi rispettati erano stati nel 68% delle prestazioni mentre **quest'anno sono dell'86%**.

Il focus per le prestazioni dermatologiche e oculistiche indicano, invece, un trend in peggioramento sia nel pubblico sia nel privato. Per le visite dermatologiche di tipo B sono passate dal 64% erogate nei tempi corretti agli attuali 51%, mentre in campo oculistico il rispetto dei tempi è avvenuto nel 72% dei casi nell'anno precovid raggiungendo attualmente il 70%. Sulle prestazioni con priorità D, sia la dermatologia sia l'oculistica mantengono le criticità: la visite effettuare nei tempi indicati dal codice di priorità erano, nel 2019, il 64% per la dermatologia e il 67% per l'oculistica, percentuali che quest'anno raggiungono rispettivamente il 60% e il 61%. **Il peggioramento del rispetto dei tempi è ancora più evidente tra i privati:** con priorità B, la visita dermatologia rispettava i tempi nel 78% dei casi scesi quest'anno al 67%, in campo oculistico si è passati dall'81% al 70%. Con priorità D il rispetto dei tempi dell'oculistica era nel 69% dei casi e attualmente è del 58%, mentre nella dermatologia si è passati dal 69% all'attuale 58%.

Al di là dei numeri, l'assessore Bertolaso ha segnalato la **netta diminuzione della conflittualità espressa dagli utenti**: le segnalazioni degli utenti nel novembre 2022 erano pari a circa il 10% del totale di prestazioni erogate, percentuale scesa al 2% nel mese di marzo, pari a un numero complessivo di segnalazioni di circa un migliaio al mese.

Per poter raggiungere l'obiettivo indicato con il **recupero delle liste d'attesa** occorre **aumentare, tra aprile e dicembre 2023, prime visite e diagnostica**: circa 286.224 nel primo caso e 541.452 nel secondo per un totale di 827.676 attività in più, così da arrivare a un totale di quasi 6 milioni di prestazioni. Per assicurare i risultati sono stati stanziati 43 milioni di euro mentre altri 18 andranno allocati in base all'effettivo utilizzo. Dei fondi messi a disposizione il 58%, 25 milioni, sono stati assegnati al pubblico mentre il 42% milioni (18 milioni) va al privato accreditato.

Oltre all'aumento di prestazioni, il piano di Bertolaso vuole puntare anche **sui controlli più stringenti e mirati a garantire l'appropriatezza delle richieste**. I controlli prevedono un monitoraggio due volte alla settimana dei risultati raggiunti, la comparazione di questi alle apparecchiature impiegate e alla forza lavoro dislocata, l'ottimizzazione del percorso di presa in carico con un'analisi puntuale dell'appropriatezza prescrittiva, un indicatore che diventerà sempre più centrale per evitare richieste inappropriate da parte dei medici curanti o specialisti. Per arrivare a un'omogeneizzazione di prestazioni sarà istituito il CUP unico regionale che dovrebbe essere attivo entro fine anno o a gennaio 2024.

I COMMENTI DI FRATELLI D'ITALIA, PARTITO DEMOCRATICO E 5 STELLE

«E' importante -ha dichiarato a margine della riunione la **Presidente della commissione Patrizia Baffi**- che sia stato previsto un incremento della produzione, calcolato sulla scorta delle esigenze manifestate dalle strutture sanitarie, ma ritengo ancora più importante che si stia operando per **costruire una risposta programmatica al problema**. Non si tratta quindi di interventi spot o emergenziali, ma della messa in campo di una serie di iniziative tra le quali rientra anche il Centro Unico di Prenotazione, anche finalizzato a superare ciò che oggi rende difficile la interrelazione tra sistemi operativi e agende

di prenotazione. Mi preme infine sottolineare che comunque è necessario che ci si occupi anche del tema dell'appropriatezza delle cure studiando la possibilità di uno screening di primo livello, utile a selezionare gli accertamenti e se necessario ridurre il ricorso a un secondo livello e quindi a non incrementare le liste di attesa».

«I numeri ci confermano che le nostre osservazioni critiche erano e sono fondate: **le delibere regionali per affrontare il tema delle lunghe liste d'attesa sono state meno di un pizzicotto al problema**, altro che una scossa: il pubblico va sostenuto di più e agli erogatori privati accreditati va chiesto di concorrere maggiormente alla soluzione del problema, erogando anche le prestazioni meno remunerative – ha commentato **Samuele Astuti, consigliere regionale del Pd** – Ci sono due questioni fondamentali che dipendono dalla Regione e che vanno risolte: **la diversità di comportamento tra erogatori pubblici e privati accreditati e l'agenda unica regionale delle prenotazioni**, che dopo tanti anni di fatto ancora non esiste, non solo tra pubblico e privato, ma anche tra le stesse strutture pubbliche, come ci ha spiegato l'assessore. Il comportamento diverso è sancito per esempio dai dati sulle prestazioni per cui si chiedeva un incremento con le ultime delibere: dalle slide che Bertolaso ci ha mostrato si è visto che il lieve aumento di prestazioni che si è riusciti a ottenere è stato più consistente nel pubblico che nel privato: perché la Regione non fa lavorare gli erogatori privati su tutte le prestazioni? Su questo Bertolaso non ha parlato di obiettivi, esattamente come i suoi predecessori». Fondamentale, per Astuti e il Gruppo regionale del Pd, anche il tema dei **sistemi informatici delle diverse Asst che non si parlano tra loro**, secondo quanto detto dall'assessore: «È una cosa inconcepibile nel 2023 in Lombardia. A dimostrazione di quanto il governo regionale sia stato inadeguato in tutti questi anni».

« In **Lombardia ci sono oltre un milione e mezzo di persone che aspettano di fare una visita** e che quindi non potranno fare prevenzione né curarsi – ha commentato il **consigliere dei 5 Stelle Nicola Di Marco** – Per Bertolaso dovremmo prendere per buoni i numeri che ci vengono consegnati a maggio sulle prospettive del 2023, e che non si possono, ovviamente valutare, ma nessuna parola sui risultati del 2022. Oggi abbiamo visto annunciare ancora una volta **l'agenda unica, che chiediamo da anni, ma che sarà forse attivata a gennaio 2024, in sfregio alle esigenze dei cittadini** che quindi di conseguenza saranno obbligati a rivolgersi, se in grado di pagare le prestazioni, al settore privato. Non ci è dato però sapere come si sia intervenuto in questi anni per sanzionare i comportamenti non corretti da parte degli erogatori di servizi e prestazioni. Inoltre, come può funzionare un'agenda unica se **le diverse ATS sui territori non dialogano tra loro e hanno sistemi informativi diversi?** È evidente come sia necessario ed urgente discutere il nostro progetto di Legge per l'istituzione dell' ATS Unica Lombarda, che riproponiamo anche in questa consiliatura e già in fase di deposito. In questo modo Bertolaso non dovrà più subire l'anarchia delle diverse ATS e ASST come da lui stesso ammesso e segnalato»

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it