

# IVG

## Sanità, ecco il programma Restart per abbattere le liste d'attesa: investimenti per 64 milioni e sinergia coi privati

di **Fabio Canessa**

04 Agosto 2021 - 18:41



**Liguria.** Si propone di riassorbire tutta la domanda sanitaria arretrata a causa dell'emergenza Covid **entro il primo semestre 2022** e **bloccare le fughe di pazienti** verso le altre regioni il programma **Restart Sanità** della Regione Liguria che prevede lo stanziamento straordinario di **64 milioni di euro**, di cui 24 milioni già disponibili entro il quarto semestre del 2021, e i restanti 40 milioni da inserire nella prossima legge di bilancio per recuperare le liste d'attesa. A presentarlo sono stati oggi il presidente ligure **Giovanni Toti**, il responsabile della struttura di missione sulla sanità **Giuseppe Profiti** e il direttore generale di Alisa **Filippo Ansaldo**.

**Il terreno perduto è notevole: l'attività ospedaliera in elezione nel 2020 si è ridotta del 27%** per quanto riguarda il numero dei ricoveri. E questo ha avuto ripercussioni dirette sui decessi. "L'epidemia ha inibito per oltre 18 mesi la capacità di risposta dei sistemi sanitari nei confronti delle patologie diverse dal Covid - ha spiegato **Giuseppe Profiti** -. L'effetto inibitorio che oggi siamo in grado di misurare ha avuto come conseguenza, nel primo semestre del 2020, un tasso di extra mortalità del 5% rispetto alla media misurata nello stesso periodo del quinquennio 2015-2019".

"È tutto molto regolato: stabiliamo regole più flessibili per la libera professione. Ovviamente i privati verranno in sostegno - commenta il governatore **Giovanni Toti** -. **Non è previsto il fallimento per nessun singolo obiettivo.** Il maggiore ostacolo è la

**capacità di spesa** della Regione: i soldi che prevediamo devono essere spesi entro questi tempi e se non ce la facciamo è meglio dirlo subito. Dalla sinergia tra pubblico e privato ci aspettiamo uno stimolo virtuoso alla concorrenza che porti tutto su un gradino più alto. So di parlare a un esercito stanco, ma non possiamo riposarci. Se non usciamo dalla crisi meglio di come eravamo entrati, ne usciremo peggio”.

“L’obiettivo primario - aggiunge Toti - è smaltire le liste di attesa e recuperare tutte le attività sanitarie che, a causa della pandemia, sono state ridotte o sospese, mentre gli ospedali, le strutture sanitarie e tutti gli operatori della Liguria erano impegnati, 24 ore su 24, nel reggere l’onda d’urto del Covid. L’obiettivo di medio e lungo periodo è invece quello di abbattere i tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie e ridurre la cosiddetta mobilità in uscita, ovvero le fughe dei pazienti liguri che scelgono di curarsi fuori dai confini regionali, creando dei poli specializzati che incrementino la capacità attrattiva della sanità ligure”.

Il piano non è ancora definito nei dettagli e andrà **declinato entro settembre**, ma la logica complessiva è chiara: da un lato **potenziare la sanità pubblica** sul fronte del personale e delle strutture, anche **acquistando prestazioni da soggetti accreditati**; dall’altro **semplificare la vita ai liberi professionisti e alle aziende private non accreditate** con una revisione totale del sistema di regole per l’esercizio *intramoenia* e degli standard autorizzativi per l’attività chirurgica in regime di *day surgery* e chirurgia ambulatoriale complessa.

In particolare, per la **libera professione intramuraria**, il nuovo sistema prevede il passaggio al regime ordinario dell’attività in spazi esterni, l’eliminazione del limite delle tre sedi degli studi professionali di attività, niente autorizzazione da parte della Regione (solo dall’azienda di appartenenza del professionista) per attività sul territorio regionale ed extraregionale e l’istituzione di un registro regionale centrale delle strutture sanitarie autorizzate all’*intramoenia* che sostituirà la verifica delle strutture a cura delle aziende sanitarie regionali. Anche il sistema tariffario sarà rivisto lasciando la quantificazione alla negoziazione tra professionisti e aziende. Le nuove norme sull’attività intramuraria dovranno essere approvate entro il 1° ottobre 2021, quelle sui requisiti per le strutture private entro il 31 ottobre.

In pratica **verranno eliminate tutte le regole regionali e rimarrà solo la normativa nazionale**. “Si tratta di uno **sbocco naturale della sanità integrativa** che inizia con prestazioni diagnostiche e a volte prosegue con un percorso più complesso. Se riusciamo a intercettare questo fabbisogno riusciamo a **trattenere la prestazione complessa per evitare che vada in altre regioni** - prosegue Profiti -. Inoltre è uno strumento per **impedire il travaso di qualità e risorse professionali verso il privato**: questo avviene quando viene preclusa la possibilità di operare in libera professione all’interno delle strutture pubbliche”.

E poi ci sono **24 milioni da spendere subito entro quest’anno per accorciare le liste d’attesa e abbassare il tasso di mobilità passiva**. “Il maggior fabbisogno accumulato, misurato come delta di produzione tra 2019 e 2020, è compreso tra il 2% e il 2,5% della spesa annua complessiva”, spiega il direttore generale di Alisa **Filippo Ansaldi**. L’affanno è evidente soprattutto su alcuni settori storicamente critici: sull’ortopedia in regime di elezione la perdita di produzione nel 2020 ammonta al 42% per le malattie muscolari e scheletriche, con una mobilità passiva del 48% che sale addirittura al 148% per quanto riguarda la chirurgia protesica degli arti inferiori.

E infatti è proprio su questo settore che si concentrerà la maggior parte delle risorse: **8,8 milioni per l'ortopedia**, 3,4 milioni sull'oncologia, altri 4,2 per l'attività specialistica ambulatoriale, 2,9 milioni per l'oculistica, 1,4 per l'area uro-ginecologica, 1,1 per la cardiovascolare, 800mila euro per l'otorinolaringoiatrica, 500mila per la neuro-riabilitativa. Come? Anzitutto con la spinta all'*intramoenia* per evitare le fughe di pazienti fuori regione, ma anche con un nuovo modello gestionale, potenziamento dell'offerta della riabilitazione post-intervento, assistenza domiciliare integrata e cure palliative ai pazienti oncologici, più attività di screening, più attività territoriali.

La riorganizzazione delle realtà ospedaliere per far fronte alla fase più acuta della pandemia ha impattato in particolare sulle attività chirurgiche e ambulatoriali, con conseguenze più significative per i pazienti con patologie cardiovascolari, oncologiche, ortopediche: "Si tratta - prosegue Toti - delle aree più penalizzate dal Covid, che saranno quindi le prime su cui andremo a intervenire. Il piano Restart Sanità vuole dare ai cittadini liguri una risposta concreta, concentrandosi innanzitutto su quelle persone che, per le patologie di cui soffrono, sono state più penalizzate dalla pandemia".

È inoltre prevista una serie di interventi a livello normativo, di semplificazione e alleggerimento burocratico per agevolare lo svolgimento della libera professione intramoenia, in modo da avviare un'azione coordinata che prevede, assieme al potenziamento dell'offerta, anche una maggiore incisività nel gestire i percorsi clinico-organizzativi e maggiore sinergia tra i professionisti e le strutture presenti sul territorio.

"Restart Sanità è un piano ambizioso e allo stesso tempo necessario - conclude Toti - reso anche possibile dalla conclusione, con il bilancio 2020, del percorso di recupero del disavanzo in sanità, ereditato nel 2015 dall'amministrazione precedente. L'azzeramento del disavanzo, con due anni di anticipo, è un risultato di grande rilievo, una promessa mantenuta, che consente di utilizzare le risorse della fiscalità regionale, i soldi dei cittadini, non più per ripianare il disavanzo ma per realizzare questo piano di rilancio e potenziamento e nel prossimo futuro nel migliorare ulteriormente i servizi".