

LA SANITÀ PRIVATA NON È UN LUSO

Fernando Patrizi

Negli USA la lotta iniziata e portata avanti dal presidente Obama per introdurre un nuovo assetto nel Sistema di Assistenza Sanitaria ha provocato forti resistenze e sono emersi, come ampiamente riportato dalla stampa e mass-media, vari problemi di ordine ideologico e di prassi. È evidente che nella struttura sociale del mondo occidentale si scontreranno sempre due anime contrapposte, purtroppo proprio in un settore, quello dell'assistenza sanitaria, nel quale invece è sempre più necessario il raggiungimento di un rapporto equilibrato tra spesa ed erogazione dei servizi: equilibrio da valutare di certo in termini di effettiva appropriatezza ma fissando una remunerazione adeguata al livello e alla qualità di prestazione fornita. Parametri questi ultimi derivanti da un'accurata selezione degli operatori in base a rigorosi criteri di affidabilità generale.

Non ci stancheremo mai di ripetere che le prestazioni fornite dalla sanità privata costituiscono un supporto fondamentale alle modalità di assistenza pubblica. Nell'ambito della nostra regione di appartenenza, alle soglie del 2014 si ripresentano, se possibile con maggiore urgenza, i problemi economici di sempre già più volte dibattuti ed esposti in precedenti editoriali di Diagnostica.

Nell'ormai lungo conflitto che lega le prestazioni del privato convenzionato con la regione Lazio si devono infatti nuovamente registrare penalizzanti provvedimenti nei confronti delle strutture private accreditate (su tutti il taglio netto di circa 40% delle tariffe risalenti al 1991 dei laboratori di analisi).

Quanto sopra sta peraltro avvenendo in un contesto nazionale di mancata adozione dei tanto annunciati provvedimenti volti a ridare ossigeno alla microeconomia e quindi ai cittadini. Questa deprecabile situazione di stallo contribuisce a rendere ancora più critico lo stato di moltissime fasce di popolazione che fino a qualche anno fa erano in un pur difficile stato di equilibrio economico ma che ora versano sulla soglia della povertà e, per ricevere prestazioni sanitarie sono costrette a sopportare le lunghe liste di attesa nell'ambito della sanità pubblica.

Non diciamo nulla di nuovo se affermiamo che la gestione della sanità pubblica è in crisi cronica e se anche persiste una consistente quota di "fiducia" nel pubblico, soprattutto in ambito ospedaliero, è altrettanto vero che i cittadini considerano ormai sempre più la sanità privata un punto di riferimento per qualità, efficienza e rapidità nei tempi di prestazione con costi adeguati in relazione al servizio erogato.

Quanto detto è riscontrabile soprattutto per le prestazioni diagnostiche, di varia tipologia, nelle quali opera da

oltre 40 anni la BIOS. Ciononostante questa importante competente ed economica rete assistenziale continua ad essere illogicamente indebolita: anche da ultimo con la spending review ministeriale, il nuovo Nomenclatore Tariffario proposto (che definisce i rimborsi delle prestazioni erogate) rappresenta un grave *vulnus* per il comparto assistenziale gestito da imprese private, sia per quanto riguarda i rapporti regionali e i programmi di sviluppo sia per il drammatico abbattimento delle tariffe come sopra indicato.

Focalizzandoci nuovamente sulla situazione nella regione Lazio va ricordato come, dal 1997 ad oggi, la regione abbia concesso agli erogatori privati un Nomenclatore parziale di circa 400 voci (un quarto delle voci afferenti al Nomenclatore Nazionale), colpendo i margini di crescita imprenditoriale e non consentendo una vera equiparazione fra pubblico e privato, in sostanza generando una vera discriminazione tra i cittadini, che in base alla norma costituzionale devono essere eguali in termini assistenziali.

L'impegno dell'imprenditoria privata nella sanità del Lazio ha rappresentato e rappresenta un caposaldo nell'assistenza e nella gestione territoriale. Le proposte di futuri modelli organizzativi, che vedono nuovi soggetti all'orizzonte della prestazione sanitaria pubblica, non debbono sostituire la professionalità di chi opera da lungo tempo con forte impegno economico per mantenere o adeguare i requisiti richiesti dalla regione al fine di ottenere la conferma dell'autorizzazione e l'accreditamento.

Non si deve inoltre dimenticare il rischio oggettivo e sempre più attuale della perdita dei posti di lavoro e della difficoltà di ricollocare il personale proveniente da strutture che si avviano alla chiusura. E a tutto questo si deve aggiungere come si prospetti non nel lungo termine, ma sin da oggi, la certezza di avere giovani con lauree triennali (tecnici di laboratorio, fisioterapisti, tecnici di radiologia, etc.), sfornati a centinaia dalle università, e ora privi della speranza di programmare un futuro di lavoro nel settore per il quale hanno investito i propri studi.

L'auspicio che formuliamo è che in questo quadro drammaticamente caotico inizi ad affiorare un barlume di buon senso gestionale da parte della classe politica che dovrà prendere decisioni future.

Gli stessi cittadini, infatti, come dimostrano le preoccupanti iniziative di piazza degli ultimi tempi, sembrano non riuscire più a sopportare scelte gestionali prive di un minimo di effettiva razionalità; e l'esasperazione può portare ad azioni di comunque ingiustificate. ■