

Federazione Nazionale Ordini
delle Professioni Infermieristiche

Infermieri e Infermieri Pediatrici

Roma
Via Agostino Depretis 70
Tel 06/46200101
Fax 06/46200131



Post COVID: urgente un Piano nazionale di “rientro” delle liste di attesa e più coordinamento tra Stato e Regioni.

Sfida per SSN: garantire il doppio registro di assistenza pazienti Covid e NON Covid

Il numero di prestazioni in lista d’attesa aumentate per colpa della pandemia che ha bloccato le attività ordinarie su scala nazionale ha fatto presto a raggiungere le 6 cifre, visto che solo per fare alcuni esempi, nella sola provincia di Bolzano a fine giugno sembra si dovessero riprogrammare prestazioni per più di 122 mila pazienti di tutta l’Asl, fissate per il periodo del blocco.

Il 13 luglio, la Direzione Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute ha inviato alle Regioni la richiesta di informazioni rispetto alle azioni intraprese per recuperare le liste di attesa create a seguito della sospensione di una serie di attività durante il lockdown. Un’iniziativa particolarmente attesa. Ora però, su questa partita, c’è bisogno di un rapidissimo cambio di passo. Deve diventare una priorità nazionale.

Il punto sulle liste di attesa nel post-Covid lo ha fatto Tonino Aceti, portavoce della Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI), perché la situazione è ormai “un’emergenza – sottolinea - sulla quale concentrare subito l’attenzione e gli sforzi di tutti. Oggi, a differenza di ieri, dobbiamo fare i conti anche con uno tsunami di prestazioni che durante il lockdown sono state sospese e che ancora oggi attendono una risposta.

Una mole di prestazioni che va ad aggiungersi a quelle che ordinariamente si stanno prenotando in questi giorni e in queste ore, in un’organizzazione e in un contesto rallentato che deve continuare necessariamente a fare i conti con il Covid, e quindi con le misure necessarie per prevenire il contagio e con limiti strutturali. E i tempi di attesa inevitabilmente si allungano, considerando anche gli effetti del classico rallentamento dovuto alla pausa estiva”.

L’allarme si basa su dati di fatto rilevati dalle delibere delle Regioni e dalle interrogazioni delle opposizioni a livello locale.

“La prima azione da mettere in campo – sottolinea Aceti - è quella di **fare subito chiarezza sui numeri**, attraverso un puntuale dimensionamento a livello nazionale del fenomeno delle prestazioni sospese durante il lockdown e degli attuali tempi di attesa, garantendone la massima trasparenza in termini di accesso alle informazioni, innanzitutto per i cittadini. E serve subito un **Piano nazionale di “rientro” sulle liste di attesa per il recupero dell’arretrato**, condiviso tra livello centrale e regionale, in grado di supportare, orientare e accompagnare in modo unitario le Regioni attraverso la definizione di **strategie, azioni, risorse economiche, tempistiche precise e un sistema stringente di monitoraggio rispetto alla sua implementazione e ai suoi effetti**. Così forse, si riuscirà a far uscire dall’angolo in tempi rapidi e precisi tutte le Regioni, quelle che si sono già portate più avanti e quelle che sono più indietro”.

Anche perché secondo il portavoce FNOPI “se non si agisce subito, chi potrà, continuerà a mettere mano al portafoglio ricorrendo al privato per aggirare i tempi di attesa, chi non potrà continuerà ad attendere o rinunciare, magari incappando in complicanze. E tutto questo, inciderà sul livello di salute delle comunità, aumenterà in modo drammatico le **disuguaglianze** e le differenti velocità dei Servizi sanitari Regionali, senza considerare l’impatto anche dal punto di vista economico sul SSN”.

Non esiste solo il coronavirus, ci sono molte altre malattie delle quali il SSN deve tener conto e delle quali si deve occupare con la medesima attenzione. **Da qui in poi la sfida per il SSN**, soprattutto se ci dovesse essere una seconda ondata autunnale di Covid-19, **sarà quella di garantire sempre**, comunque e con il massimo livello di sicurezza **il doppio registro di assistenza ai cittadini: quelli con il Covid e quelli NON Covid**. Non ci possiamo più permettere sospensioni dei servizi sanitari com’è purtroppo accaduto nel periodo del blocco.

La situazione già pre-Covid non era rosea: la **Corte dei Conti** nel suo **“Rapporto 2020 sul Coordinamento della Finanza Pubblica”** ha evidenziato i dati più aggiornati, certificati e accessibili (pur con tutti i limiti della rilevazione segnalati dalla stessa Corte) un **peggioramento della situazione nel 2018** rispetto al 2016 (situazione precedente al Nuovo Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa).

Peggiorano le quote di prestazioni con classi di priorità “brevi” e “differibili” garantite entro i tempi previsti dalla normativa: “Ciò è particolarmente netto per le prestazioni “brevi”, quelle che dovrebbero essere garantite entro 10 giorni. Fatta eccezione per le ecografie ginecologiche, registrano un peggioramento tutte le altre prestazioni. Anche nel caso delle prestazioni differibili la quota peggiora in 5 delle otto specialità (oltre alle ecografie ostetriche, segnano un miglioramento le visite cardiologiche e quelle ortopediche) ... una maggiore difficoltà di garantire i tempi richiesti nelle strutture delle regioni del sud” (dato relativo alle sole prestazioni “brevi”).

Aceti descrive alcuni esempi evidenziati da un **rapido monitoraggio svolto sul web**.

“Alcune Regioni spiega - hanno comunicato una strategia per il recupero delle prestazioni sospese durante l’emergenza, come ad esempio Toscana, Lazio, Abruzzo, Marche, Abruzzo, Sardegna, Emilia-Romagna, Lombardia, Veneto, Puglia, Basilicata, Prov. Bolzano. Solo una parte hanno individuato e comunicato il termine entro il quale recuperare le liste di attesa, è il caso ad esempio della Toscana che si è data come scadenza il 15 luglio, altre sono rimaste molto vaghe. Un aspetto questo che invece merita la massima puntualizzazione”.

“È evidente – sottolinea Aceti - che va capito subito se servono o meno risorse aggiuntive da assegnare su scala nazionale alle Regioni per supportare l’azione straordinaria di recupero sull’arretrato. Se servono, vanno stanziare, agganciate ad un Piano e verificate rispetto al loro corretto utilizzo”.

Le strategie delle Regioni sono per alcuni versi differenti e per altri sovrapponibili. Ecco alcuni esempi.

Marche: allungamento degli orari per lo svolgimento delle prestazioni; utilizzo di app per le prenotazioni; accordo con il personale sanitario per orari di lavoro al sabato e la domenica; ampliamento farmacie per prenotazioni.

Abruzzo: allungamento degli orari fino alle 22 e nelle giornate festive in tutte le strutture sanitarie; aumento le ore di servizio dei medici specialisti ambulatoriali; monitoraggio delle prescrizioni per appropriatezza; ottimizzazione agende delle strutture pubbliche e private.

Toscana: potenziamento call center e dei punti di prenotazione; Estar, l'Ente per il supporto tecnico amministrativo regionale, avvierà le necessarie procedure per l'eventuale acquisizione temporanea di personale da impiegare nei call center aziendali e nei punti di prenotazione; le aziende dovranno predisporre uno o più progetti con il proprio personale dirigente in regime di esclusività per erogare prestazioni aggiuntive, prevedendo un premio di accelerazione; sfruttare pienamente le potenzialità offerte in questo settore dalla televisita, utilizzando anche fasce orarie ulteriori indicate dai CUP, per ampliare le agende di prenotazione in regime istituzionale; contrattare con le équipes anche l'acquisto di orario di guardia notturna e festiva per i dipendenti in regime di esclusività, in modo da liberare ore da dedicare alle attività ambulatoriali diurne aggiuntive di attività istituzionale; di attesa le aziende potranno anche ricorrere alle figure professionali necessarie, infermieri, tecnici di radiologia e, dove occorra, personale amministrativo, prevedendo una remunerazione, in stretta analogia con quanto predisposto per il personale medico; la Regione provvederà a effettuare il monitoraggio continuo del processo di riallineamento fra prescrizioni e prenotazioni, sia per area vasta che per singole aziende.

Provincia Bolzano: aumento dei ticket delle prime visite di 11 euro, passando da 25 a 36,15 euro e contestuale allargamento delle categorie esenti; adeguamento del tariffario provinciale della specialistica ambulatoriale e misure finalizzate a rendere più agevole l'acquisto di ulteriori prestazioni specialistiche nell'ambito dell'Azienda sanitaria e presso strutture esterne.

Lazio: televisite; priorità per livello di rischio; rivalutazione a distanza; ottimizzazione turni del personale; aperture delle strutture negli orari serali e di sabato e di domenica; prestazioni aggiuntive per medici specialisti e comparto; utilizzo di strutture private accreditate; mammografie; ogni azienda sanitaria dovrà fare il suo piano di recupero delle prestazioni arretrate.

Lombardia: introduzione dell'esenzione regionale temporanea D97 per indagini utili a monitorare nel tempo le sequele della malattia Covid 19; predisposizione da parte delle strutture erogatrici di un piano organizzativo che dovrà essere presentato formalmente all'ATS territorialmente competenti.

Basilicata: intenzione di definire il tempo massimo entro cui le liste d'attesa dovranno azzerarsi e di sostituire i Direttori Generali con un commissario ad acta nel caso in cui le strutture non dovessero rispettare i termini.

Puglia: quantificazione e suddivisione per disciplina di visite ed esami; utilizzo di strutture pubbliche insieme a quelle private convenzionate; aumento ore e giorni di servizio; apertura delle strutture anche di sera e nei weekend; le Asl contatteranno i cittadini che avevano prenotato.

Sardegna: punta sul piano per l'abbattimento delle liste d'attesa pronto già prima dell'emergenza Covid e con una dotazione di 20 milioni di euro per l'incremento delle prestazioni specialistiche.

Le prestazioni garantite				
	2016		2018	
	Quota di prestazioni garantite nei tempi		Quota di prestazioni garantite nei tempi	
Area	Prestazioni "Brevi"	Prestazioni "Differibili"	Prestazioni "Brevi"	Prestazioni "Differibili"
Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	87,7	86,4	82,5	83,7
centro	93,4	84,9	94,4	76,6
nord est rso	91,1	86,3	93,5	84,3
nord ovest rso	84,5	89,8	79,5	89,7
sud	75,9	86,7	67,6	83,2
Ecografia Ostetrica - Ginecologica	74,9	91,9	86,1	93,8
centro	92,5	88,3	90,3	95,8
nord est rso	93,9	93,2	95,0	94,4
nord ovest rso	57,0	91,9	75,4	91,6
sud	83,4	93,2	73,4	89,1
Mammografia	92,8	81,7	88,5	79,5
centro	92,8	85,7	85,4	64,0
nord est rso	97,1	79,2	96,7	81,9
nord ovest rso	82,5	85,7	86,0	82,2
sud	83,4	90,3	81,8	83,5
RMN Colonna vertebrale	89,4	97,1	78,9	92,0
centro	81,7	94,3	71,6	85,5
nord est rso	93,6	97,5	85,6	93,1
nord ovest rso	82,3	97,8	76,2	95,0
sud	83,8	95,7	73,8	87,3
TAC Torace senza e con contrasto	86,1	91,4	77,7	84,6
centro	72,4	94,7	75,3	76,8
nord est rso	90,8	90,1	85,6	85,4
nord ovest rso	84,8	91,6	73,4	88,7
sud	77,1	91,9	69,6	87,5
Visita cardiologica	83,6	84,3	79,5	86,0
centro	98,6	98,8	96,4	97,0
nord est rso	91,4	83,0	92,0	84,9
nord ovest rso	65,9	83,4	72,0	87,7
sud	75,4	91,8	65,0	86,4
Visita oculistica	89,9	69,3	84,4	67,5
centro	82,4	80,5	87,2	60,5
nord est rso	96,8	68,3	95,4	69,6
nord ovest rso	87,5	63,8	75,4	61,3
sud	74,6	77,4	71,4	73,0
Visita ortopedica	81,1	89,6	80,0	90,8
centro	92,0	90,4	96,1	94,4
nord est rso	85,8	88,3	90,8	90,8

nord ovest rso	71,1	92,1	73,0	91,3
sud	68,7	91,7	63,8	86,7
Totale complessivo	84,9	83,0	81,0	81,8
centro	88,0	87,8	86,7	75,4
nord est rso	91,2	81,7	91,0	82,3
nord ovest rso	68,6	84,0	74,2	83,0
sud	75,4	87,9	68,8	83,0

Fonte: CORTE DEI CONTI : Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica 2020

Il riparto dei finanziamenti per ridurre i tempi di attesa							
Regioni	popolazione	CRITERIO 1: QUOTA FISSA (20%)	CRITERIO 1:	TOTALE	2019	2020	2021
	residente 1 gen 2018		QUOTA VARIABILE (80%)	RIPARTO			
	pesata		per pop pesata	CRITERIO 1: quota fissa (20%) + quota var pop pesata (80%)			
Piemonte	4.468.073	4.211	24.057	28.268	4.211	16.539	7.518
Valle d'Aosta	127.285	4.211	685	4.896	4.211	471	214
Lombardia	10.028.556	4.211	53.996	58.206	4.211	37.122	16.874
Veneto	4.913.851	4.211	26.457	30.668	4.211	18.189	8.268
Friuli V.G	1.247.507	4.211	6.717	10.927	4.211	4.618	2.099
Liguria	1.628.504	4.211	8.768	12.979	4.211	6.028	2.740
Emilia- Romagna	4.500.430	4.211	24.231	28.442	4.211	16.659	7.572
Toscana	3.814.051	4.211	20.536	24.746	4.211	14.118	6.417
Umbria	901.932	4.211	4.856	9.067	4.211	3.339	1.518
Marche	1.554.251	4.211	8.368	12.579	4.211	5.753	2.615
Lazio	5.855.336	4.211	31.526	35.737	4.211	21.674	9.852
Abruzzo	1.326.011	4.211	7.140	11.350	4.211	4.908	2.231
Molise	312.643	4.211	1.683	5.894	4.211	1.157	526
Campania	5.631.634	4.211	30.322	34.532	4.211	20.846	9.476
Puglia	4.011.347	4.211	21.598	25.808	4.211	14.849	6.749
Basilicata	568.058	4.211	3.059	7.269	4.211	2.103	956
Calabria	1.933.746	4.211	10.412	14.622	4.211	7.158	3.254
Sicilia	4.948.634	4.211	26.644	30.855	4.211	18.318	8.326
Sardegna	1.661.250	4.211	8.945	13.155	4.211	6.149	2.795
Totale	59.433.098	80.000	320.000	400.000	80.000	220.000	100.000

Fonte: CORTE DEI CONTI : Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica 2020



Ufficio Stampa e Comunicazione

Via Agostino Depretis 70, Roma
0646200101
comunicazione@fnopi.it

