



Brevi riflessioni Sulla Sanità Calabrese



Lamezia Terme, 06/08/2013

Sanità italiana: Calabria, Campania, Lazio, Molise, Abruzzo, Puglia, Sicilia e Piemonte non hanno livelli di assistenza adeguati. Il dato, arriva dalla classifica stilata dal ministero della Salute sul rispetto degli adempimenti necessari per assicurare i livelli essenziali di assistenza (Lea).

In regola le altre otto regioni italiane (la verifica non considera infatti le Regioni a statuto speciale che non hanno accesso al Fondo sanitario nazionale): Basilicata, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Marche, Toscana, Umbria e Veneto.

Il rapporto del ministero di riferisce ai risultati del 2011 in base ai quali il 1° agosto Governo e Regioni decideranno quali saranno le 3 regioni da prendere come riferimento per applicare i costi standard e spartire i 108 miliardi per il 2013. Di sicuro tra le regioni benchmark ci saranno Umbria ed Emilia Romagna, insieme a Veneto e Lombardia.

Tra i criteri considerati, scrive il Sole 24 Ore, ci sono le tariffe ospedaliere, l'assistenza protesica, l'accesso ai farmaci, il rischio clinico, la sicurezza dei pazienti, la riabilitazione.

Le criticità maggiori si concentrano nelle Regioni in piano di rientro dal disavanzo, in particolare Calabria, Campania e Lazio. Problemi soprattutto nei sistemi informativi per il monitoraggio dell'assistenza e dei dati economici, nell'assistenza domiciliare, nella qualità e nell'appropriatezza delle prestazioni (comprese le liste di attesa).

Di contro assistiamo ad una pioggia di milioni di euro erogati alle varie ASP regionali che tramite i "MANAGER" o Direttori Generali attribuiranno il budget a ciascuna struttura privata accreditata di competenza, tenendo conto dell'effettivo fabbisogno di prestazioni del proprio territorio e della nuova configurazione che è stata attribuita alle strutture private accreditate, con particolare riferimento all'attivazione di posti letto per post acuti.

Il male della sanità Calabrese si annida nella cattiva gestione delle ASP sempre in perenne deficit di bilancio per saldare i debiti contratti con le Case di Cura private, Laboratori di analisi privati e Farmacie operanti sul territorio.

Per cercare di "disinfettare" il pianeta sanità occorrerebbe:

prima di tutto eliminare la politica dalle ASP che sono Aziende che dovrebbero vendere salute. Ci rendiamo perfettamente conto della difficoltà di addivenire ad una simile soluzione!

Estendere severi controlli sulle cliniche private accreditate e sui laboratori privati per evitare sperperi di danaro pubblico compresa la spesa farmaceutica e il mancato pagamento degli stipendi ai dipendenti;

Attuare un sistema serio di controlli sulla spesa pubblica sia delle ASP che delle Aziende Ospedaliere non affidandoli ai politici di turno;

Evitare le nomine politiche dei vertici dirigenziali delle ASP e delle Aziende Ospedaliere da parte delle Regioni con criteri squisitamente politici, ciò comporta un notevole dispendio di spesa perché occorre pagare lo stipendio del Direttore Generale , quello del Direttore Amm.vo , nonché quello del Direttore sanitario.

Si arriva quindi a spendere circa 500.000 euro l'anno per una sola ASP. Queste somme possono essere risparmiate con una legge che prevedesse le nomine dei vertici dell'ASP tra i dirigenti apicali delle stesse. Basta ragionare e non spartirsi i posti;

Ovviamente, neanche a parlarne! Bisogna continuare a sperperare per poi innescare altri meccanismi.

Oggi apprendiamo della convenzione tra regione Calabria e l'Umberto I° di Roma per i trapianti. Ben venga la convenzione però pensata come collaborazione o supporto in loco, a tutela dei cittadini e dei malati calabresi in particolare ?, perché non rilanciare i nostri centri e le nostre professionalità in modo che il malato resti in Calabria quindi con un risparmio per il cittadino notevole???

Alla fine pagano sempre e comunque i soliti noti: I CITTADINI

