

SANITÀ CONVENZIONATA

«Senza extra-budget solo fino a settembre assicurate le prestazioni»

Federica Cappellato

Le conseguenze della massiccia d'agosto della sanità convenzionata possono diventare pesanti. Secondo le proiezioni del professor Giovanni Abatangelo, ordinario di citologia molecolare all'Istituto di Istologia ed Embriologia generale dell'Università di Padova, i tagli regionali mettono a rischio 4 milioni di prestazioni sanitarie. L'analisi fa riferimento ai dati forniti da Anisap, associazione di categoria che raccoglie tra i propri iscritti circa un terzo delle aziende sanitarie private accreditate ambulatoriali: se le Ulss del territorio non attueranno la Dgr 441/2013 erogando l'extra-budget di 23 milioni di euro, finora solo promesso, ci sarà ancora ossigeno solo fino a settembre, poi 3 prestazioni su 5 - oltre 4 milioni su scala regionale, appunto - dovranno gravare sulle strutture pubbliche senza che queste abbiano avuto la possibilità di riorganizzare il proprio organico, già ridotto all'osso. Da parte loro, le aziende conven-

zionate del settore segnalano l'impossibilità di riuscire ad erogare le prestazioni previste poiché, senza l'assegnazione dell'extra-budget previsto dalla delibera regionale 441/2013, hanno già esaurito i fondi assegnati: in assenza di finanziamenti più del 60% tra visite ed esami specialistici, secondo Abatangelo, coordinatore del gruppo tecnico scientifico del Comitato di crisi della sanità veneta, non potranno quindi essere erogate dalle strutture private accreditate come invece finora è accaduto.

«A questo si aggiunge il rischio che, nel caos, si venga a determinare un inappropriato accesso alle strutture pubbliche ospedaliere che dovrebbero assicurare la gestione delle emergenze», mette in guardia Alessandro Buriani, presidente del Comitato di

crisi. «Inoltre va sottolineato come più del 70% delle prestazioni che, in assenza di budget, non potranno essere erogate dalle strutture private accreditate, sono di alto livello come visite specialistiche, assistenza riabilitativa, diagnostica per immagini, esami di laboratorio. Per le attività clinico-diagnostiche infatti il contributo della professionalità dell'operatore è di fondamentale rilevanza per una assicurare elevati standard di qualità e sicurezza. Nel caso delle prestazioni di riabilitazione, la mancanza del contributo delle strutture sanitarie private accreditate è ancora più drammatica poiché nella Regione Veneto, tali attività cliniche - sottolinea Buriani - non sono supportate da alcun

struttura pubblica». Considerazione ulteriore va fatta per la radiologia diagnostica. «Questa branca nonostante sia caratterizzata da un progressivo aumento del fabbisogno da parte della popolazione, ha subito le maggiori ricadute dalla politica dei tagli ai budget assegnati ai centri accreditati. Se detta politica non verrà corretta, nel secondo semestre 2013 oltre il 70% delle prestazioni sanitarie di radiologia diagnostica necessarie alla cittadinanza, non potranno essere soddisfatte. E queste scelte necessariamente avranno delle importanti ricadute sulla gestione delle patologie croniche, gravando - conclude l'esponente del Comitato di crisi - sui costi complessivi del sistema socio-sanitario».

COMITATO DI CRISI

«Si rischia di intasare le strutture ospedaliere»



SCENARI Dopo la "serrata" le previsioni: a rischio migliaia di prestazioni

