

Le Regioni già in ritardo sul recupero delle milioni di cure saltate per il Covid

Liste d'attesa. I piani per spendere 500 milioni previsti entro il 31 gennaio rinviati a oggi ma ne mancano ancora quattro. E anche per altre Regioni documentazione incompleta. I medici ospedalieri: «Siamo stremati, usare 15mila specializzandi»

Marzio Bartoloni

Non è bastato neanche un ulteriore rinvio di quasi un mese che scade oggi. Ancora una volta le Regioni sono in ritardo con i loro piani per recuperare milioni di cure saltate a causa del Covid con Abruzzo, Calabria, Puglia e la provincia autonoma di Bolzano che a ieri, nonostante l'extratime concesso a tutti i governatori rispetto alla prima scadenza vincolante del 31 gennaio, non avevano ancora presentato nulla. E anche per altre Regioni la documentazione nella stragrande maggioranza dei casi risulta ancora incompleta, con la necessità di ulteriori aggiustamenti. La possibilità di spendere al più presto i 500 milioni messi a disposizione per assicurare l'altra Sanità dimenticata in due anni di emergenza potrebbe, dunque, slittare ancora a danno di milioni di italiani. Perché quella che qualcuno ha definito la «pandemia nascosta» è una vera emergenza sanitaria che molto probabilmente si trascinerà più a lungo del Covid, anche per alcuni anni.

In due anni di pandemia si stimano infatti almeno 14 milioni di visite specialistiche perse, 2 milioni di ricoveri rinviati, 600mila operazioni chirurgiche rimandate e 4 milioni di screening oncologici mai effettuati. Un lockdown delle altre cure che ha costretto spesso tanti malati a rimandare visite e controlli aggravando le loro condizioni di salute e che per tanti italiani si è tradotto in mancate diagnosi: sarebbero almeno 15mila solo quelle di tumore che si sono perse per strada secondo gli oncologi.

Dunque si tratta di una priorità assoluta su cui bisogna correre in questi mesi ora che il virus comincia ad arretrare con i reparti ospedalieri che si svuotano di pazienti Covid. Una priorità su cui il ministro della Salute Roberto Speranza aveva trovato nell'ultima manovra altri 500 milioni per il recupero delle liste d'attesa dopo quelli stanziati nel 2020. Peccato che anche stavolta, esattamente come un anno fa, le Regioni non hanno rispet-

tato i tempi: la scadenza ultima per presentare i nuovi piani era infatti quella del 31 gennaio ma di fronte ai ritardi di diverse amministrazioni il ministero che nel frattempo ha predisposto anche delle linee guida ha rinviato la scadenza a oggi. Un rinvio che però sembra non bastare visto che non tutte le Regioni sarebbero pronte al nuovo appuntamento.

Un film purtroppo già visto quando dopo le prime violente ondate di Covid erano saltati - secondo il monitoraggio della Scuola Sant'Anna di Pisa e dell'Agenas - quasi il 50% degli screening per tumori e si era registrato anche un forte calo dei ricoveri programmati (-24,15%), di quelli in day hospital (-29,66%), degli interventi chirurgici (-26,22%), ma anche di quelli urgenti per infarto (-11,5%), ictus (-12,62%), angioplastica (-14,43%) e by-pass aortocoronarico (-24,5%). Un crollo contro il quale il ministro Speranza aveva voluto, già nell'estate del 2020, un primo stanziamento di 500 milioni per provare a recuperare le cure saltate. Fondi che però sono stati in diversi casi spesi male e in forte ritardo: i piani regionali che dovevano essere pronti entro il settembre successivo sono arrivati con molti mesi di ritardo - anche a causa delle nuove ondate del Covid - e senza un effettivo monitoraggio di quanto speso. Secondo una fotografia della Corte dei conti che risale a giugno scorso, le Regioni avrebbero utilizzato solo il 67% dei fondi (300 milioni su 500 milioni) con alcune Regioni del Sud che sarebbero rimaste a secco.

Con i nuovi 500 milioni anche stavolta le Regioni attraverso le Asl potranno pagare prestazioni extra di medici e infermieri (gli straordinari saranno pagati 80 euro lordi l'ora per i primi e 50 euro, sempre lordi, per gli infermieri), ma stavolta fino a 150 milioni potranno essere spesi per acquistare prestazioni dagli ospedali privati accreditati.

«Non si può più sbagliare su questo tema così delicato anche perché il tempo a disposizione non è un anno ma forse otto mesi: dobbiamo recuperare le cure entro ottobre visto che

è altamente probabile che da novembre gli ospedali potrebbero soffrire di nuove ondate anche se meno violente a meno che, e questa è la grande sfida, si riesca a non bloccare più le altre prestazioni come invece è avvenuto in questi due anni», avverte Tonino Aceti presidente di Salutequità. Che sottolinea come serva «una governance forte da parte del ministero nel monitorare che ci sia un effettivo recupero delle cure e nei tempi controllando i piani regionali non solo formalmente ma anche sostanzialmente prevedendo cronoprogrammi, come fanno alcune Regioni, per raggiungere certe percentuali di prestazioni entro scadenze precise». Non solo per il presidente di Salutequità il recupero delle prestazioni deve diventare un obiettivo anche per i direttori generali degli ospedali «che devono essere valutati nella capacità di raggiungere questo target costruendo anche un cruscotto nazionale che renda trasparente per il cittadino quanto le Regioni stiano facendo sulle liste d'attesa».

Il nodo però non è solo quello solito della burocrazia e dell'incapacità di programmare la spesa. Un altro scoglio potrebbe essere quello della carenza di personale disponibile a fare straordinari per il recupero delle prestazioni saltate. «Ci sarà da svolgere un lavoro enorme che potrebbe durare degli anni. Bisogna rendere in qualche modo appetibile questo lavoro per il personale medico che è già stremato e che piuttosto che lavorare preferirebbe andare in ferie dopo due anni di incredibile stress», avverte Carlo Palermo segretario di **Anaao Assomed**, la sigla principale dei medici ospedalieri. «Servirebbe un aumento del personale - aggiunge Palermo - ma in giro non ce n'è disponibile anche perché siamo al massimo della curva dei pensionamenti e ci sono tanti colleghi che preferiscono licenziarsi dagli ospedali andando al privato. Insomma mancano i medici specialisti e per questo l'unica cosa possibile potrebbe essere quella di assoldare i giovani medici che si stanno specializzando dal terzo anno di cor-

so in poi: si tratta - spiega il segretario dell'Anaa - di circa 15mila giovani dottori che possono dare una grande mano». Per il rappresentante dei medici ospedalieri un'altra soluzione

può arrivare con la defiscalizzazione degli straordinari al personale impegnato nel recupero delle liste d'attesa: «Le trattenute dello Stato sugli straordinari sono alte e invece biso-

gna rendere allettante il lavoro perché degli 80 euro lordi di straordinario ne rimangono in tasca al medico 30-40 euro. Così molti preferiscono godersi finalmente le ferie saltate».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IMMAGOECONOMICA



Visite e controlli. Con l'emergenza Covid le altre cure sono state rinviate

Le prestazioni saltate con la pandemia

14 milioni

Le visite specialistiche

Nella primavera del 2020 le Regioni hanno bloccato tutte le prestazioni sanitarie non urgenti. Anche tra dicembre 2021 e gennaio di quest'anno ben 16 Regioni hanno interrotto le cure non urgenti per assicurare l'assistenza ai pazienti Covid. Da qui l'enorme arretrato di visite saltate

600 mila

Gli interventi chirurgici

Da inizio pandemia ci sono stati oltre 2 milioni di ricoveri in meno rispetto al 2019, in particolare sono saltati 600mila interventi chirurgici. Secondo la Società italiana di chirurgia il calo degli interventi chirurgici sarebbe oscillato tra il 50% e l'80 per cento

4 milioni

Gli screening oncologici

Il fronte dei tumori è uno dei più colpiti per il numero di esami e interventi saltati. Solo il calo degli accertamenti oncologici secondo l'Aiom avrebbe impedito la diagnosi di oltre 15mila tumori e l'accertamento di altre 7500 lesioni pre cancerogene



Manca una forte governance del ministero che controlli l'effettivo recupero delle prestazioni saltate



CARLO PALERMO
Segretario nazionale Anaa Assomed



TONINO ACETI
Presidente di Salutequità