

Venerdì 10 GENNAIO 2020

Pronto soccorso tra pubblico e privato. Alcune precisazioni

Gentile Direttore,

le considerazioni espresse nella lettera del [Presidente AIOP](#) riguardo al nostro [studio/analisi](#) sull'offerta dei servizi per l'Emergenza/Urgenza sollecitano alcune precisazioni. Innanzitutto la "Premessa" del nostro studio, nella quale abbiamo inteso sottolineare che il SSN eroga prestazioni ospedaliere attraverso strutture pubbliche e private accreditate, ossia in possesso di requisiti definiti dalla normativa in vigore.

E' proprio la normativa, infatti, che riguardo alla rete dell'Emergenza/Urgenza stabilisce con il D.M.70/2015 la classificazione delle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate, assegnando ogni struttura ad un particolare livello di E/U e prevedendo che *"le strutture ospedaliere private, ai fini della accreditabilità e sottoscrivibilità degli accordi contrattuali annuali, sono accreditate in base alla programmazione regionale considerando la presenza delle specialità previste per i tre livelli a complessità crescente"* (art.1 c 5 lett. a – all.1 §2.5).

In altre parole è il possesso delle specialità previste nel D.M. che costituisce il requisito indispensabile per l'accreditamento di ogni singola struttura per acuti, in assenza delle quali si configura una grave anomalia (o mancato rispetto) dei criteri di accreditamento.

Le strutture ospedaliere di diritto privato accreditate con il SSN, dunque, devono essere "inserite nella rete dell'Emergenza/Urgenza" solo se in possesso dei requisiti previsti e necessari per l'accreditamento.

Un'altra considerazione va fatta circa i posti letto per acuti delle strutture private che contribuiscono al raggiungimento del rapporto 3,0 per mille abitanti, in realtà pari a 2,95 sul piano nazionale.

Nel nostro studio è dimostrato che ben 28.165 posti letto sono sprovvisti di servizi di pronto soccorso da sottrarre pertanto alla dotazione totale di posti letto/acuti. Di questi ben 24.215 appartengono a strutture private, pari a poco meno del 60% del totale dei letti privati per acuti, quindi privi di un accesso diretto ma eroganti prestazioni per acuti, in elezione e programmati: il 24% dei ricoveri e il 25% della loro valorizzazione. Due le osservazioni necessarie.

La prima coinvolge direttamente i pazienti troppo spesso sottoposti ad una prolungata permanenza in pronto soccorso in attesa di un posto letto libero a causa della carenza di posti letto a disposizione del pronto soccorso resa evidente da un rapporto per mille abitanti sceso a 2,48.

La seconda pone in risalto la reale possibilità per le strutture private, prive di pronto soccorso, di scegliere le prestazioni con innegabili vantaggi di ordine organizzativo, gestionale ed economico.

Un tale squilibrio dell'offerta, presente anche tra le strutture private stesse, non può non influenzarne il ruolo acquisito nel settore per acuti, sollecitando sia il rispetto della normativa in vigore, sia l'apertura di una revisione dei criteri di accreditamento rendendoli più chiari e cogenti.

Un'ulteriore considerazione va rivolta agli altri servizi per l'emergenza/urgenza delle strutture private la cui presenza sul piano nazionale si commenta da sé: Terapie Intensive pari al 20%, Terapie Intensive Coronariche al 13%, le Intensive Neonatali al 14%, i Pronto Soccorso Pediatrici al 9,9%, i Servizi Trasfusionali al 2,9%.

Da ultimo non si può che concordare con gli obiettivi del D.Lgs. 502, citati nella lettera, circa l'equiparazione degli operatori sanitari, medici e sanitari, "muniti dei necessari requisiti, indipendentemente dalla loro natura pubblica o privata", i cui diritti sono per ANAAO irrinunciabili.

Tale equiparazione, tuttavia, rischia di non essere facilmente realizzabile per molti sanitari di fronte al mancato conseguimento di un'esperienza fondamentale in un settore chiave come quello dell'Emergenza/Urgenza.

Fabio Florianello

Esecutivo Nazionale ANAAO ASSOMED

Rossana Caron

Consigliere Regione Lombardia ANAAO ASSOMED

Carlo Palermo

Segretario Nazionale ANAAO ASSOMED