



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti  
(C.R.T.) Sicilia**  
Piazza Nicola Leotta, 4  
90127 Palermo

TEL. 0916663828  
FAX 091 6663829  
E-MAIL [segreteria@crt Sicilia.it](mailto:segreteria@crt Sicilia.it)  
PEC [crt Sicilia@pec.it](mailto:crt Sicilia@pec.it)  
WEB [www.crt Sicilia.it](http://www.crt Sicilia.it)

## **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**7 MAGGIO 2019**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA**

**(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)**

Sanità

# Liste d'attesa troppo lunghe, dalla Sicilia parte il grido d'allarme

Il dossier dell'Aiop: fino a 3 mesi per visite e ricoveri. Cittadini: si faccia ricorso ai privati

Antonio Giordano

PALERMO

Liste d'attesa ancora troppo lunghe e accessi non giustificati al pronto soccorso degli ospedali regionali. Sono questi i mali che affliggono la sanità siciliana (al pari di quella nazionale) secondo il 16° Rapporto annuale «Ospedali & Salute 2018» promosso dall'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP) e realizzato dalla società Ermeniea - Studi & Strategie di Sistema, del quale si è discusso ieri a Palermo a Palazzo dei Normanni. La componente di diritto privato del sistema sanitario offre la sponda per una possibile soluzione che, però, passa da una decisione della politica.

Lunghe attese

In lista d'attesa, nell'ultimo anno, 20 milioni di persone in tutta Italia per visite specialistiche, accertamenti e ricoveri. I siciliani attendono fino a 2 mesi per accedere a prestazioni specialistiche per le quali i tempi massimi di attesa non dovrebbero superare i 3 giorni. Le liste più lunghe si registrano per l'ecocolordoppler cardiaco (57,2 giorni per il 21% degli utenti), seguito dalla colonscopia (50 giorni nel 41% dei casi). E le attese per le prestazioni da erogare entro i 10 giorni possono prolungarsi fino a 3 mesi: è il caso della mammografia bilaterale (88 giorni per il 30% degli utenti) e, ancora una volta, della colonscopia (89,5 giorni per il 43% degli utenti). Le attese non risparmiano neanche le prestazioni di ricovero: per quelle da effettuare entro i 30 giorni, circa il 15% dei pazienti atten-

de 67 giorni, mentre per il 7,5% di chi è in lista per un ricovero in day hospital, l'attesa può protrarsi fino a 105 giorni. Per i cittadini le liste d'attesa rappresentano una rilevante inefficienza del sistema e sono la prima causa di rinuncia alle cure (51,7%, +4,1 punti rispetto al 2017, dato nazionale). Il 30% degli utenti, invece, per ricevere una risposta tempestiva, sceglie di pagare privatamente le prestazioni o ricorrere ad ospedali in altre regioni. «Le liste d'attesa rappresentano un elemento di forte disuguaglianza sociale», commenta Barbara Cittadini, presidente dell'Aiop, «per risolvere questa criticità e superare le disomogeneità territoriali nell'accesso alle prestazioni sanitarie, risulta indispensabile potenziare l'offerta dei servizi erogati, promuovendo la piena integrazione tra la componente di diritto pubblico e quella di diritto privato del Servizio sanitario nazionale».

La corsa al pronto soccorso

L'altra patologia del sistema è l'acces-



Presidente Aiop, Barbara Cittadini

so al pronto soccorso in continuo aumento: nell'ultimo anno vi hanno fatto ricorso 14,5 milioni di italiani. Si accede alla medicina di urgenza per avere prestazioni sanitarie più rapide o per accorciare l'attesa. In Sicilia tra il 2017 e il 2018 è cresciuta del 71% la percentuale di pazienti che si sono rivolti ad un Pronto Soccorso pubblico che, non potendo assisterli in quell'ospedale, li ha inviati in una struttura accreditata del sistema sanitario. La percentuale sale addirittura al 164,3% nella provincia di Catania, seguita da quelle di Trapani (75,8%) e di Palermo (74,3%). Più di un terzo dei cittadini (34,5%) ritiene necessario individuare soluzioni per limitare le attese nei Pronto Soccorso situati negli ospedali pubblici, anche tramite il ricorso alle strutture accreditate, che potrebbero garantire tale servizio, se incluse nella Rete regionale di emergenza-urgenza. «La realtà, descritta nel rapporto, trova riscontro anche nel contesto siciliano, dove indurci a recuperare i presupposti che hanno ispirato, 40 anni fa, la nascita del Ssn, reinterpretandoli nel mutato contesto demografico, sanitario ed economico. In questo processo di efficientamento auspichiamo che le Regioni sappiano utilizzare adeguatamente, superando qualsivoglia resistenza ideologica, la risorsa della componente di diritto privato del Ssn. Le Regioni che hanno operato questa scelta si trovano oggi in una condizione migliore e registrano livelli più alti di soddisfazione dei cittadini», conclude Cittadini. Dialogo in atto sul tema con il governo, conferma Marco Ferlazzo, imprenditore messinese e presidente dell'associa-

## «Standard uguali per tutti»

● Tra i settori coinvolti nel dibattito sul regionalismo differenziato chiesto da alcune regioni del Centro-Nord ed in discussione a livello centrale c'è anche quello della sanità e della competenza delle risorse per gestire direttamente il sistema dei diversi territori. Un tema che l'Aiop nazionale invita a declinare sotto una ottica diversa. «Il problema vero che il legislatore si deve porre», ha spiegato ieri la numero uno dell'Associazione, Barbara Cittadini, «è quello di garantire una omogeneità di servizi di qualità e di prestazioni che siano erogate con tempi in linea su tutto il territorio nazionale. Non sono una appassionata del tema del federalismo» ha spiegato la manager, «ma ritengo che se fossi

una emiliana e avessi un sistema sanitario che funziona, vorrei essere messa nelle condizioni di poterlo preservare, custodirlo e gestire». Certo, ha aggiunto «viviamo in un paese che non esiste più ovvero in un paese con 21 sistemi sanitari diversi». Da qui l'invito a considerare la questione sotto un'ottica diversa. «Creiamo dei presupposti di omogeneità territoriale perché tutti i cittadini sono cittadini italiani ed hanno il diritto di avere le stesse prestazioni e servizi sia che nascano in Valle D'Aosta che in Sicilia. Il problema che il legislatore si deve porre è quello della capacità di garantire una omogeneità di servizi di qualità e di prestazioni con tempi che siano in linea su tutto il territorio nazionale». (AGIO)

zione regionale, «sono certo che porterà ad un confronto costruttivo e spero determinante per la risoluzione di criticità che tutte le parti vogliono affrontare per migliorare il livello di assistenza al paziente».

Ripensare il sistema

«Dobbiamo ripensare alla riorganizzazione della sanità in Sicilia ripartendo dal settore privato che è molto efficiente ed economico rispetto al servizio sanitario pubblico», ha detto il presidente dell'Ars, Gianfranco Micciché, invitando a guardare il sistema della Lombardia che «ha dato un enorme spazio agli operatori sanitari privati rivoluzionando un settore che oggi è più efficiente ed economico rispetto agli anni passati». «Secondo lui», ha replicato Giorgio Trizzino, deputato nazionale dei Cinque stelle in un post sui social network, «è più giusto che i privati si arricchiscano a spese dei malati perché il sistema privato genera più risparmio e fornisce prestazioni di più elevata qualità. Gli ho risposto: no grazie!». (AGIO)

L'assessore farà una verifica pure sul ricorso ai «viaggi della speranza»

## «Case di cura, più fondi con altri servizi»

Razza: le strutture si accorpino per offrire maggiori livelli di competitività

**Giacinto Pipitone**

**PALERMO**

La Regione metterà più soldi sul piatto ma chiederà alla casa di cura di accorparsi in modo da evitare di disperdere finanziamenti in piccole strutture non strategiche. Contemporaneamente i manager della sanità pubblica dovranno attuare un piano che - sfruttando anche il ruolo delle cliniche - dovrebbe permettere di ridurre le liste d'attesa in base a nuove regole di gestione delle prenotazioni.

All'assessorato alla Sanità, guidato da Ruggero Razza, il problema delle liste d'attesa è sotto la lente di ingrandimento da mesi.

L'assessore sa che per abbatterle è necessario anche il contributo dei privati e ha annunciato ieri un cambio radicale delle regole per finanziare le cliniche. Oggi la Regione versa a questo settore circa 470 milioni all'anno. Da questa base si salirà per adeguare il budget alle esigenze di questa fase storica ha precisato l'assessore. I 470 milioni sono il frutto di una determinazione fatta circa 15 anni fa: «La politica deve fare delle scelte - ha detto Razza - e per questo motivo apriremo un tavolo prima dell'estate con l'obiettivo di aumen-

tare il budget delle cliniche già dal 2020». Razza però chiederà alle case di cura di riorganizzarsi: «All'aumento del budget deve corrispondere uno sforzo di questo settore. Non è più accettabile che 54 case di cura si dividano il budget comprendendo anche piccole o piccolissime strutture. Daremo alle cliniche ciò che serve per essere competitive ma loro devono accorparsi». È un passaggio, questo, su cui in passato il confronto ha registrato parecchie difficoltà ma che sarà adesso il nodo cruciale per il futuro del rapporto fra la Regione e le cliniche.

Razza illustrerà il nuovo piano ai primi di giugno all'interno di una giornata di studi sullo stato di salute della sanità siciliana che è già in fase di organizzazione e in cui verranno tracciate le nuove rotte del settore.

Sulle liste d'attesa invece già da 15 giorni sono in vigore nuove regole, che prevedono anche penalizzazioni per i manager pubblici che non riescono ad abbattere i tempi.

Il decreto firmato da Razza due settimane fa prevede che le visite e gli esami diagnostici, soprattutto quelli su cui si registrano i maggiori ritardi, potranno essere effettuati anche presso le cliniche private e che gli ambulatori del servizio pubblico possano essere aperti anche nei

week end e nelle ore serali per smaltire le richieste arretrate. Così facendo da qui al 2021 Razza conta di raggiungere target normali di attesa per tutte le prestazioni sanitarie. Il tutto passerà anche da un nuovo sistema di gestione delle prenotazioni: è quella che in assessorato chiamano la «centralizzazione dell'agenda delle strutture pubbliche e private» che garantirà la immediata visibilità di tutta l'offerta di un determinato territorio. Verrà creato un Centro unico di prenotazione provinciale che gestirà tutte le scadenze e metterà in sinergia tutte le strutture che

operano in quel determinato territorio e che possono offrire la prestazione richiesta. Gli utenti dovranno rivolgersi in futuro solo a questo Centro unico di prenotazione: «A differenza che in passato - ha aggiunto Razza - potrà quindi accadere che un servizio possa essere erogato da ospedali pubblici o strutture accreditate senza che i pazienti abbiano un aggravio dei costi».

Per le prestazioni più a rischio (dal punto di vista dell'attesa) i manager della sanità pubblica dovranno anche attivare quelli che Razza chiama «percorsi di tutela» e che consistono nella possibilità di attivare una specifica procedura eccezionale che permetterà ai pazienti di effettuare la prestazione richiesta in intramoenia o presso una struttura privata accreditata entro i tempi stabiliti dalle norme.

Su tutto questo Razza ha anche previsto una verifica degli step di attuazione: ciò perché nel contratto dei nuovi manager l'abbattimento delle liste d'attesa è stato inserito fra i target da raggiungere, pena la perdita dell'indennità di risultato o ipotesi estrema - la decadenza.

Nel frattempo Razza avvierà però un'altra verifica. Che riguarda il tipo di prestazioni che i siciliani chiedono di fare all'estero. I cosiddetti viag-

gi della speranza vengono pagati dalla Sicilia alle Regioni che ospitano i nostri pazienti nei loro ospedali. Ma qualche dato sta facendo storcere il naso all'assessore: «Ci risulta, per fare solo un esempio, che ci sia una piccola clinica del Nord che ha fatto 336 prestazioni analoghe a nostri pazienti. Interventi che ci sono costati un milione. Vogliamo capire se i Drg (cioè i documenti sulla prestazione e sul suo costo) sono corretti». Sul sistema di pagamento dei crediti alle Regioni del Nord Razza vuole aprire un fronte visto che, ha annunciato ieri, «la Sicilia non firmerà il saldo del 2017 nella conferenza Stato-Regioni se prima non si chiariranno alcuni aspetti. E credo che non saremo l'unica Regione a non firmare». L'assessore rivela che da alcune verifiche fatte risulta che alla Calabria siano state caricate per errore prestazioni che erano invece a carico di Puglia e Campania, provocando così un aumento della spesa di 40 milioni.

Razza infine prova a cancellare quello che definisce uno stereotipo sui viaggi della speranza: «In provincia di Palermo solo il 7% dei pazienti si rivolge a ospedali di altre Regioni. Significa che il 93% dei pazienti sceglie la nostra sanità. A Catania il dato scende al 5%».



Assessore, Ruggero Razza

Così i manager sono al lavoro per ridurre i tempi

## Il rimedio: prenotazioni uniche e esami la sera

**Salvatore Fazio**

**PALERMO**

Seguendo le indicazioni inviate dall'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, i manager sono già a lavoro per ridurre le liste di attesa: obiettivo da raggiungere entro l'estate anche con visite ed esami nelle ore serali e nei week end e con il potenziamento dei servizi e delle attrezzature. Come sottolinea Vito Damiani, manager dell'Asp di Trapani: «Sono in cantiere l'apertura degli ambulatori anche in ore serali e nei week-end, l'attivazione del centro unico di prenotazione online oltre che l'utilizzo pieno delle grandi apparecchiature di diagnostiche per im-

agine». Carlo Picco del Policlinico di Palermo sottolinea: «Il problema dei policlinici universitari è che la tecnologia, la diagnostica e le prestazioni specialistiche in genere vengono principalmente dedicate ai percorsi diagnostico assistenziali, cioè a pazienti complessi che necessitano di una presa in carico nel tempo o di pazienti ricoverati nei vari reparti ad alta specializzazione, prestazioni assolutamente appropriate ma che paradossalmente sottraggono però posti alla disponibilità per il territorio, allungando di conseguenza le liste d'attesa». Picco aggiunge: «Stiamo comunque lavorando per migliorare il sistema informatico, centralizzare le agende, monitorare meglio la libera profes-



Carlo Picco



Fabrizio De Nicola



Salvatore Lucio Ficarra



Fabio Damiani

sione intramoenia e potenziare la disponibilità di tecnologie e gli orari di apertura al pubblico». Il manager del Policlinico evidenzia: «Lavoreremo in assoluta sinergia con l'assessorato che ci sta supportando e crediamo che un gros-

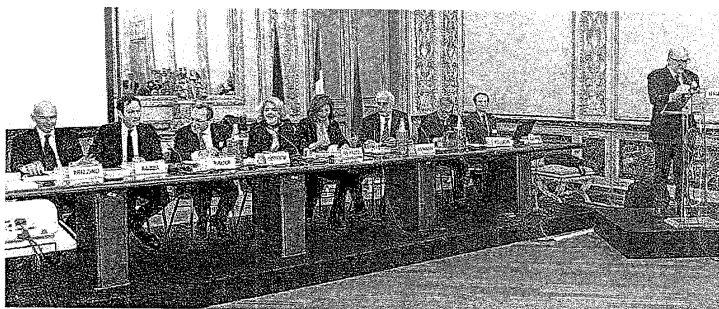
so vantaggio per l'utenza possa derivare dalla prossima attivazione del sovraCup provinciale». Anche Fabrizio De Nicola del Garibaldi di Catania spiega che «si sta lavorando per raggiungere pienamente gli obiettivi fissati dall'as-

assessore e si sta lavorando per ottimizzare il centro unico di prenotazione, rafforzare il personale, controllare tutte le liste e garantire, attraverso tutte le altre indicazioni regionali e nazionali, il migliore servizio ai pazienti». Pure

Vincenzo Barone, del Bonino Pulejo sottolinea che si deve puntare sui Cup provinciali e sulla razionalizzazione dell'offerta evitando le duplicazioni. E Barone evidenzia: «Non va dimenticato che la lunghezza dei tempi di attesa risente anche del fatto che lo stesso utente richiede spesso la prenotazione presso più strutture». Salvatore Lucio Ficarra dell'Asp di Siracusa spiega che sono stati inseriti i ppi e le guardie mediche in ogni pronto soccorso per i casi meno gravi: è stato messo un avviso che spiega i tempi di attesa e favorisce lo snellimento del pronto soccorso e si registra un progressivo aumento degli accessi volontari nei ppi. (\*SAFAZ)

# Sicilia

Contatto | provme@gazzettadelsud.it



I relatori a Palazzo dei Normanni. L'intervento di Marco Ferlazzo presidente regionale dell' Aiop

L' Aiop ha presentato a Palermo il rapporto "Ospedali & Salute 2018"

## Liste d'attesa fino a due mesi I "buchi" della sanità siciliana

Il Pronto soccorso è l'altro punto debole del sistema

### PALERMO

Sono le liste d'attesa il punto debole, il nervo scoperto del Servizio sanitario nazionale. E la Sicilia si conferma una regione che sconta gravi ritardi.

A scattare questa fotografia è il 16° Rapporto annuale "Ospedali & Salute 2018", del quale si è discusso ieri al Palazzo dei Normanni, promosso dall'Associazione Italiana Ospedalità Privata (Aiop).

L'occasione della presentazione a Palermo, ha fornito l'opportunità di estendere alla realtà siciliana il dibattito su due temi cruciali: liste d'attesa e uso improprio delle strutture di emergenza che provocano il sovraffollamento del Pronto Soccorso.

Dal focus è emerso che i siciliani attendono fino a 2 mesi per accedere a prestazioni specialistiche per le quali i tempi massimi di attesa non dovrebbero superare i 3 giorni. Le liste più lunghe si registrano per l'eco-

color Doppler cardiaco (57,2 giorni per il 21% degli utenti), seguito dalla colonscopia (50 giorni nel 41% dei casi). Sono significative anche le attese per le prestazioni da erogare entro i 10 giorni, che possono prolungarsi fino a 3 mesi: è il caso della mammografia bilaterale (88 giorni per il 30% degli utenti) e, ancora una volta, della colonscopia (89,3 giorni per il 43% degli utenti).

Le attese non risparmiano neanche le prestazioni di ricovero: ad esempio, per quelle da effettuare entro i 30 giorni, circa il 13% dei pazienti attende fino al doppio del tempo (67 giorni) per un ricovero ordinario, mentre per il 7,5% di chi è in lista per un ricovero in day hospital, l'attesa può protrarsi fino a 105 giorni. Così i cittadini, scoraggiati dai tempi esasperanti della sanità, per ricevere una risposta tempestiva, scelgono di pagare privatamente le prestazioni o ricorrere ad ospedali in altre regio-

ni. Una strada alternativa percorsa da oltre il 30% degli utenti, infatti, Secondo Barbara Cittadini, presidente Aiop, «le liste d'attesa rappresentano un elemento di forte disuguaglianza sociale, in quanto inducono molti cittadini a rinunciare alle cure, a pagarle o a migrare nelle regioni nelle quali l'offerta sanitaria è programmata per rispondere in maniera efficiente e in tempi ragionevoli alla domanda di salute. Risulta indispensabile potenziare, in termini quali-quantitativi, l'offerta dei servizi erogati, promuovendo la piena integrazione pubblico e privato».

L'altro tallone d'Achille è il sovraffollamento delle strutture d'emergenza. Una tendenza che trova conferma in Sicilia dove, tra il 2017 e il 2018, è cresciuta del 71% la percentuale di pazienti che si sono rivolti ad un Pronto soccorso pubblico che, non potendo assisterli in quell'ospedale, li ha inviati in una struttura accreditata del Servizio sanitario. La percentuale sale addirittura al 164,3% nella provincia di Catania, seguita da quelle di Trapani (75,8%) e di Palermo (74,3%).

Secondo Barbara Cittadini, «per arginare questi fenomeni è indifferibile procedere a una riorganizzazione del Servizio sanitario. In questo processo auspichiamo che le Regioni sappiano utilizzare adeguatamente, superando qualsivoglia resistenza ideologica, la risorsa della componente di diritto privato del Servizio sanitario nazionale, che ha la possibilità di adeguare e incrementare la propria offerta di prestazioni in tempi rapidi e a costi contenuti».

### Ferlazzo: integrazione necessaria

«Gli ospedali privati siciliani sono pronti a dare un apporto più concreto ed organizzato per abbattere le lunghe liste d'attesa e offrire un contributo alla rete del pronto soccorso». Ad affermarlo a Palazzo dei Normanni è stato Marco Ferlazzo presidente regionale dell' Aiop, al quale è toccato il compito di aprire i lavori. «Ho auspicato questa integrazione. E già in atto

un trasferimento di pazienti dalle strutture pubbliche a quelle private. Tutto questo deve avvenire in maniera più organizzata e ordinata con maggiore facilità d'accesso». Ferlazzo ha aggiunto: «La regione Sicilia ha fatto grandi passi in avanti. È stata creata una rete in accordo con l'assessorato regionale che comincia a dare i suoi frutti».

### L'intervento dell'assessore alla Salute

## Razza: rivedere il budget per i privati

L'esponente della giunta ipotizza strani meccanismi sulla mobilità sanitaria

### PALERMO

All'incontro promosso dall' Aiop erano presenti Gianfranco Miccichè, presidente dell' Ars; Marco Ferlazzo, presidente Aiop Sicilia; Gabriele Pelissero, past president Aiop; Angelo Cassoni di Ermenegida che ha illustrato il Rapporto. Al dibattito hanno partecipato Giuseppe Ruocco, direttore generale del Ministero della salute; Ruggero Razza, assessore regionale alla Salute; Margherita La Rocca, presidente della Commissione Salute dell' Ars; Giorgio Trizzino, componente della commissione

Affari sociali della Camera. L'assessore Razza, nel suo intervento, ha sottolineato che «per la Sicilia il 2019 sarà l'ultimo anno in cui si utilizzerà il budget storico per le strutture private, dal primo gennaio 2020 non sarà più così. Avvieremo un confronto con l' Aiop regionale - ha aggiunto Razza - La politica deve fare delle scelte, si aprirà un tavolo prima dell'estate ma dal primo gennaio del 2020 non sarà più possibile tenere per le strutture private in Sicilia lo stesso budget di quindici, vent'anni fa anni fa, senza che esso sia profondamente rivisto e innovato». Razza si è soffermato anche sulla cosiddetta "migrazione" sanitaria: «Mi ha colpito leggere che alcune piccole strutture della regione Lombardia,

dell' Emilia Romagna e del Veneto ricevevano centinaia di pazienti, in un caso anche 365 in un anno per un valore medio di oltre 5-6 mila euro per ciascuno, senza che nessuno sia mai andato a controllare se ciò che è stato scritto fosse vero o meno. Questo è singolare e da ora in poi verificheremo a campione cosa accade. Esiste un'intesa Stato-Regione che dice che ciascuna regione ha diritto di andare a verificare e a controllare i contenuti dei rapporti sulla mobilità, anche azionando meccanismi ispettivi. La Sicilia non approverà il saldo di mobilità del 2017, essendo fermi a quelli del 2016, se prima non si chiariranno alcuni aspetti, e credo che su questa posizione non sarà la Sicilia l'unica regione».

## Sanità

# Razza: «Rivedere budget per privati» Miccichè: «Copiare modello lombardo»



GIANFRANCO MICCICHÈ

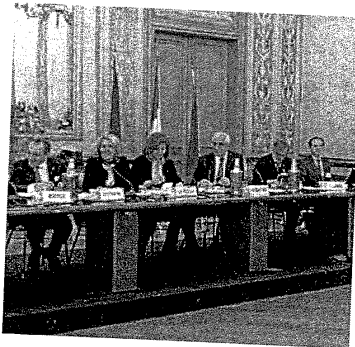


RUGGERO RAZZA

PALERMO. I siciliani attendono fino a 2 mesi per accedere a prestazioni specialistiche per le quali i tempi massimi di attesa non dovrebbero superare i 3 giorni. Le liste più lunghe si registrano per l'ecocolor Doppler cardiaco (57,2 giorni per il 21% degli utenti), seguito dalla colonscopia (50 giorni nel 41% dei casi). Sono significative anche le attese per le prestazioni da erogare entro i 10 giorni, che possono prolungarsi fino a 3 mesi: è il caso della mammografia bilaterale (88 giorni per il 30% degli utenti) e, ancora una volta, della colonscopia (89,3 giorni per il 43% degli utenti). Sono i dati che emergono dal 16/mo Rapporto annuale «Ospedali & Salute 2018», presentato ieri a Palazzo dei Normanni, a Palermo, promosso da Aiop, Associazione italiana ospedalità privata e realizzato dalla società Ermeneia.

Le attese non risparmiano neanche i ricoveri: per quelli da fare entro i 30 giorni, circa il 13% dei pazienti attende fino al doppio del tempo (67 giorni) per un ricovero ordinario, mentre per il 7,5% di chi è in lista per un ricovero in day hospital, l'attesa può protrarsi fino a 105 giorni.

L'incontro di ieri, però, è stato anche occasione per un confronto sulla linea da seguire nella sanità tra l'as-



Il tavolo dei relatori alla presentazione promossa dall'Aiop del report Ospedali & Salute 2018 avvenuta ieri a Palermo

sessore Ruggero Razza e il presidente dell'Ars, Gianfranco Micciché, in particolare sul ruolo delle strutture private.

«Per la Sicilia il 2019 - ha detto Razza - sarà l'ultimo anno in cui si utilizzerà il budget storico per le strutture private, dal primo gennaio 2020 non sarà più così. Avvieremo un confronto con l'Aiop regionale. È vero che ci si può muovere all'interno di risorse,

ma la politica deve fare delle scelte, si aprirà un tavolo prima dell'estate ma dal primo gennaio del 2020 non sarà più possibile tenere per le strutture private in Sicilia lo stesso budget di quindici, vent'anni fa anni fa, senza che esso sia profondamente rivisto e innovato».

Ma sul ruolo, appunto, dei privati, è intervenuto anche il presidente Micciché, spiegando: «Dobbiamo ripensare alla riorganizzazione della sanità in Sicilia ripartendo dal settore privato che è molto efficiente ed economico rispetto al servizio sanitario pubblico. Spesso, a Roma, ci contestano l'alto costo del servizio di emergenza-urgenza, ma non tengono conto delle difficoltà orografiche della Sicilia e, soprattutto, della carenza di infrastrutture. A volte, per percorrere pochi chilometri, un'ambulanza impiega ore che possono essere fatali per il paziente». Micciché ha ricordato gli ottimi risultati della Lombardia che «ha dato enorme spazio agli operatori sanitari privati rivoluzionando un settore che oggi è più efficiente ed economico rispetto agli anni passati». Da qui l'invito all'assessore Razza, «che stimo per le sue doti che ho avuto modo di apprezzare, a intestarsi questa rivoluzione in Sicilia».

## FIGLI D'ERCOLE

## ALL'ARS UNANIMITÀ E VUOTE FORMALITÀ DA BALOCCHI

GIOVANNI CIANCIMINO

L'unanimità è poco convincente, nasconde insidie e riserve sotto traccia. Conferme recentissime: l'Ars la scorsa settimana ha approvato con voto unanime la mozione, primo firmatario Cracolici, per un intervento presso il governo centrale a favore della convenzione di Radio Radicale. Un voto che evidenzia superficialità, considerato che è stato espresso anche da una fetta cospicua dei figli d'Ercole i cui referenti romani, sostenitori del governo giallo-verde, negano a Radio Radicale il giusto rinnovo della convenzione. Vi si nascondono riserve mentali che denunciano vacuità e contraddizioni nel segno di un impegno non convinto. Ma si gioca con la società ignara dei subdoli giochi della politica.

Altro recente voto unanime è stato espresso dall'Ars per contrastare l'Autonomia differenziata cara alla Lega. Variamente motivati, estesi ai problemi finanziari Stato-Regione, sono stati approvati anche quattro ordini del giorno. Negli anni passati, seppur non fosse all'ordine del giorno l'Autonomia differenziata, sono stati approvati decine di documenti sui rapporti dell'Autonomia speciale siciliana con lo Stato in materia finanziaria. Non tutte le adesioni sono apparse convinte. Sta di fatto che gli impegni unanimesi dell'Ars sono rimasti carta straccia.

Ora in clima di Autonomia differenziata a favore del Nord si manifestano preoccupazioni per le conseguenze che potrà avere sulle regioni del mezzogiorno. Ebbene, sembra che a palazzo dei Normanni non si abbia contezza che in Sicilia l'Autonomia differenziata l'abbiamo da 73 anni. Male interpretata, peggio gestita ed è grave che non sia stata capita da chi avrebbe dovuto farne un tesoro per la rinascita dell'Isola. Evidentemente, non sembrano chiare le idee espresse con l'unanime voto di qualche settimana scorsa appunto sui rapporti Stato-Regione siciliana in materia finanziaria. Tante riserve, ma abbiamo il conforto del voto unanime! Ebbene, sarebbe il caso di tagliare la testa al toro. Ci risuonano alle orecchie le frasi di Raffaele Lombardo da presidente della Regione: «La Sicilia può stare bene grazie alle sue risorse a condizioni che vengano applicate le norme previste dall'Autonomia speciale e non venga depredata». Ma fino ad ora non è stato possibile per resistenza dello Stato e inesistente capacità contrattuale della Regione. La Sicilia non ha bisogno di elemosina. Sarebbe sufficiente rivolgere l'attenzione alla sua vocazione turistica, agricola e culturale. È o non è vera rapina che allo Stato vadano riservate le imposte di produzione siciliane? Articolo 36 dello Statuto: ne è stata richiesta l'abolizione dall'Ars, pure con voto unanime. Complici i vari governi centrali e le deputazioni sicule, Camera e Senato decisamente si sono rifiutati di occuparsene. E chi ha espresso voto unanime per la modifica frattanto è stato assalito da demenza. Vuote formalità da balocchi.

Home > [Il calvario delle liste d'attesa Micciché: "Ripartire dai privati"](#)  
SANITA'

## Il calvario delle liste d'attesa Micciché: "Ripartire dai privati"



Tre mesi per esami da fare entro tre giorni. Cittadini (Aiop): "Così si creano disuguaglianze".

**PALERMO** – Il Servizio Sanitario Nazionale continua a registrare alcune criticità tra le quali quella delle liste d'attesa: una condizione comune da Nord a Sud della penisola e la Sicilia non fa eccezione.

**A scattare questa fotografia è il 16° Rapporto annuale "Ospedali & Salute 2018"**, del quale si è discusso oggi al Palazzo dei Normanni, **promosso dall'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP)** e realizzato dalla società **Ermeneia - Studi & Strategie di Sistema**.

**Quella delle liste d'attesa, si legge in una nota di Aiop**, è un'esperienza vissuta, nell'ultimo anno, da circa 20 milioni di persone per accedere a visite specialistiche, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri. Un fenomeno che alimenta smarrimento, disuguaglianze e malcontento: ciononostante, 2 italiani su 3 si dichiarano soddisfatti del Servizio sanitario della propria regione.

**Il Rapporto, presentato per la prima volta in Senato nel mese di gennaio**, analizza l'andamento del sistema ospedaliero italiano, con un focus sulla domanda di prestazioni sanitarie e la qualità dell'assistenza percepita dai cittadini.

L'occasione della presentazione di Palermo ha fornito l'opportunità di estendere alla realtà siciliana il dibattito su due 'temi caldi' del SSN – liste d'attesa e uso improprio e, quindi, sovraffollamento dei Pronto Soccorso –, grazie a un approfondimento elaborato nella Sede dell'Assemblea Regionale Siciliana.

### La criticità delle liste d'attesa in Sicilia

I siciliani attendono **fino a 2 mesi per accedere a prestazioni specialistiche per le quali i tempi massimi di attesa non dovrebbero superare i 3 giorni**. Le liste più lunghe si registrano per l'ecocolordoppler cardiaco (57,2 giorni per il 21% degli utenti), seguito dalla colonscopia (50 giorni nel 41% dei casi). Sono significative anche le attese per le prestazioni da erogare entro i 10 giorni, che possono prolungarsi fino a 3 mesi: è il caso della mammografia bilaterale (88 giorni per il 30% degli utenti) e, ancora una volta, della colonscopia (89,3 giorni per il 43% degli utenti).

**Le attese non risparmiano neanche le prestazioni di ricovero:** ad esempio, per quelle da effettuare entro i 30 giorni, circa il 13% dei pazienti attende fino al doppio del tempo (67 giorni) per un ricovero ordinario, mentre per il 7,5% di chi è in lista per un ricovero in day hospital, l'attesa può protrarsi fino a 105 giorni<sup>1</sup>.

Dal punto di vista dei cittadini, registra il report di Aiop, le liste d'attesa rappresentano una rilevante inefficienza del SSN, non solo perché **generano ansie e disagi ai pazienti e alle loro famiglie**, ma soprattutto, perché sono la prima causa di rinuncia alle cure (51,7%, +4,1 punti rispetto al 2017 – dato nazionale), e concorrono ad alimentare, da un lato la spesa out-of-pocket, dall'altro la mobilità sanitaria, aumentando, ulteriormente, le disuguaglianze tra regioni. Oltre il 30% degli utenti, infatti, per ricevere una risposta tempestiva, sceglie di pagare privatamente le prestazioni o ricorrere ad ospedali in altre regioni.

"Le liste d'attesa rappresentano un elemento di forte disuguaglianza sociale, in quanto inducono molti cittadini a rinunciare alle cure, a pagarle o a migrare nelle regioni nelle quali l'offerta sanitaria è programmata per rispondere in maniera efficiente e in tempi ragionevoli alla domanda di salute. Per risolvere questa criticità e superare le disomogeneità territoriali nell'accesso alle prestazioni sanitarie, risulta indispensabile potenziare, in termini quali-quantitativi, l'offerta dei servizi erogati, promuovendo la piena integrazione tra la componente di diritto pubblico e quella di diritto privato del SSN, in una condivisione di intenti, affinché i valori del sistema universalistico e solidaristico non vadano smarriti e vengano preservati e custoditi", **commenta Barbara Cittadini, Presidente AIOP.**

### **L'uso improprio del Pronto Soccorso**

Altro fenomeno analizzato nel Rapporto, che rende necessaria l'individuazione di soluzioni, in tempi rapidi, è quello degli **accessi al Pronto Soccorso che aumentano in maniera sensibile** – nell'ultimo anno, vi ha fatto, infatti, ricorso quasi un terzo della popolazione nazionale adulta, pari a 14,5 milioni di italiani –, diventati una soluzione per accedere più rapidamente alle prestazioni sanitarie.

In base a quanto emerso dalla ricerca, oltre il 50% degli italiani ricorre ai dipartimenti di emergenza quando non trova una risposta dalla medicina territoriale, mentre, in più di 1 caso su 4, tenta, direttamente, la strada del Pronto Soccorso come soluzione per accorciare le liste d'attesa, con tutte le conseguenze negative che ne derivano rispetto all'affollamento degli ospedali, costretti a far fronte a un numero crescente di pazienti, in molti casi senza avere le risorse e gli strumenti adeguati.

**Questo atteggiamento trova conferma in Sicilia dove, tra il 2017 e il 2018, è cresciuta del 71% la percentuale di pazienti che si sono rivolti ad un Pronto Soccorso pubblico** che, non potendo assisterli in quell'ospedale, li ha inviati in una struttura accreditata del SSN. La percentuale sale addirittura al 164,3% nella provincia di Catania, seguita da quelle di Trapani (75,8%) e di Palermo (74,3%)<sup>2</sup>.

**Non sorprende, allora, che più di un terzo dei cittadini (34,5%) ritenga necessario individuare soluzioni per limitare le attese nei Pronto Soccorso** situati negli ospedali pubblici, anche tramite il ricorso alle strutture accreditate, che potrebbero garantire tale servizio, se incluse nella Rete regionale di emergenza/urgenza.

In generale, un italiano su tre, tra coloro che hanno avuto esperienze di liste d'attesa e/o di Pronto Soccorso, si dichiara **insoddisfatto del Servizio Sanitario della propria regione**, soprattutto degli ospedali pubblici (32,6%) e delle strutture delle ASL (28,6%), in percentuale minore, invece, degli ospedali privati accreditati (18,3%) e di quelli non accreditati (14,3%).

"Per arginare questi fenomeni, che coinvolgono milioni di italiani, è indifferibile procedere a una riorganizzazione del SSN, sia dal punto di vista economico-finanziario, sia dell'offerta sanitaria, che non è più coerente con la domanda di salute, come conseguenza dell'allungamento della vita media, dell'aumento delle patologie croniche e per effetto della progressiva diminuzione della quota del PIL destinata alla Sanità. La realtà, descritta nel Rapporto "Ospedali & Salute 2018", che trova riscontro anche nel contesto siciliano, deve indurci a recuperare i presupposti che hanno ispirato, 40 anni fa, la nascita del SSN, reinterprestandoli nel mutato contesto demografico, sanitario ed economico. In questo processo di efficientamento auspichiamo che le Regioni sappiano utilizzare adeguatamente, superando qualsivoglia resistenza ideologica, la risorsa della componente di diritto privato del SSN, che ha la possibilità di adeguare e incrementare la propria offerta di prestazioni in tempi rapidi e a costi contenuti. Le Regioni che hanno operato questa scelta si trovano oggi in una condizione migliore e registrano livelli più alti di soddisfazione dei cittadini", **conclude Barbara Cittadini.**

### **Micciché: "Ripartire dal settore privato"**

"Dobbiamo ripensare alla riorganizzazione della sanità in Sicilia ripartendo dal settore privato che è molto efficiente ed economico

rispetto al servizio sanitario pubblico". **Lo ha sottolineato il presidente dell'Ars, Gianfranco Miccichè.** "Spesso, a Roma, - ha proseguito - ci contestano l'alto costo del servizio di emergenza-urgenza, ma non tengono conto delle difficoltà orografiche della Sicilia e, soprattutto della carenza di infrastrutture. A volte, per percorrere pochi chilometri, un'ambulanza impiega ore, che possono essere fatali per il paziente",

Miccichè ha poi ricordato gli ottimi risultati della Lombardia che "ha dato un enorme spazio agli operatori sanitari privati rivoluzionando un settore che oggi è più efficiente ed economico rispetto agli anni passati". **Miccichè ha poi invitato l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza,** "che stimo per le sue doti che ho avuto modo di apprezzare, ad intestarsi questa rivoluzione in Sicilia".

"Per la Sicilia il 2019 sarà l'ultimo anno in cui si utilizzerà il budget storico per le strutture private, dal primo gennaio 2020 non sarà più così". Lo ha detto l'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza,** intervenendo alla presentazione del Rapporto. "Avvieremo un confronto con l'Aiop regionale - ha aggiunto Razza - E' vero che ci si può muovere all'interno di risorse, ma la politica deve fare delle scelte, si aprirà un tavolo prima dell'estate ma dal primo gennaio del 2020 non sarà più possibile tenere per le strutture private in Sicilia lo stesso budget di quindici, vent'anni fa anni fa, senza che esso sia profondamente rivisto e innovato"

Lunedì 06 Maggio 2019 - 13:44



## Liste d'attesa nella sanità, in Sicilia fino a 2 mesi per accedere alle prestazioni: il 30% sceglie il privato

di Denise Marfia — 06 Maggio 2019



Servono fino a due mesi per accedere, in Sicilia, alle prestazioni specialistiche per le quali i tempi massimi di attesa non dovrebbero superare i 3 giorni. Questa triste realtà emerge dal 16° Rapporto annuale "Ospedali & Salute 2018", del quale si è discusso oggi a Palazzo dei Normanni, promosso dall'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP) e realizzato dalla società Ermeneia - Studi & Strategie di Sistema.

Nella nostra regione, le liste più lunghe si registrano per l'ecocolordoppler cardiaco dove l'attesa per il 21% degli utenti è anche di 57,2 giorni, seguito dalla colonscopia dove per il 41% è anche di 50 giorni.

Non va meglio per quanto riguarda le attese per le prestazioni da erogare entro i 10 giorni, che possono prolungarsi fino a 3 mesi: è il caso della mammografia bilaterale (88 giorni per il 30% degli utenti) e, nuovamente, della colonscopia (89,3 giorni per il 43% degli utenti).

### LISTE D'ATTESA IN SICILIA, ECCO L'ATTESA MEDIA PER LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE

Liste a maggiore diffusione non effettuate entro i giorni di attesa ma

(in mesi di attesa per classi di priorità)

Classi di priorità					
Entro 3 giorni		Entro 30 giorni		Entro 90 giorni	
% casi	attesa media	% casi	attesa media	% casi	attesa media
13,9%	29,2	20,8%	42,6	16,9%	
22,8%	36,0	33,9%	46,6	27,5%	
22,7%	26,5	25,2%	57,9	20,6%	
25,9%	30,3	28,9%	88,0	25,1%	
40,8%	50,0	42,7%	89,3	37,8%	
30,6%	24,5	40,0%	67,4	39,6%	
20,8%	57,2	29,3%	59,3	29,6%	
18,2%	21,3	24,7%	30,4	8,8%	
30,4%	25,7	31,5%	42,9	23,5%	
16,9%	45,0	25,9%	52,0	34,1%	

Non ci sono buone notizie anche per i ricoveri. Ad esempio, per quelle da effettuare entro i 30 giorni, circa il 13% dei pazienti attende fino al doppio del tempo (67 giorni) per un ricovero ordinario, mentre per il 7,5% di chi è in lista per un ricovero in day hospital, l'attesa può protrarsi fino a 105 giorni.

Le liste d'attesa rimangono dunque uno dei problemi principali del Sistema Sanitario Nazionale, in particolare al Sud Italia e che "costringe" i cittadini a rivolgersi al privato o addirittura a ricorrere ad ospedali in altre regioni, come avviene in Sicilia nel 30% dei casi.

"Le liste d'attesa rappresentano un elemento di forte disuguaglianza sociale, in quanto inducono molti cittadini a rinunciare alle cure, a pagarle o a migrare nelle regioni nelle quali l'offerta sanitaria è programmata per rispondere in maniera efficiente e in tempi ragionevoli alla domanda di salute", ha dichiarato Barbara Cittadini, Presidente AIOP.

"Per risolvere questa criticità e superare le disomogeneità territoriali nell'accesso alle prestazioni sanitarie, risulta indispensabile - continua - potenziare, in termini quali-quantitativi, l'offerta dei servizi erogati, promuovendo la piena integrazione tra la componente di diritto pubblico e quella di diritto privato del SSN, in una condivisione di intenti, affinché i valori del sistema universalistico e solidaristico non vadano smarriti e vengano preservati e custoditi".

Accanto a ciò emerge l'uso improprio del Pronto Soccorso. In tutta Italia, nell'ultimo anno, vi ha fatto ricorso quasi un terzo della popolazione nazionale adulta, pari a 14,5 milioni di italiani. Un modo anche per accedere più rapidamente alle prestazioni sanitarie.

In Sicilia dove, in particolare, tra il 2017 e il 2018, è cresciuta del 71% la percentuale di pazienti che si sono rivolti ad un Pronto Soccorso pubblico che, non potendo assisterli in quell'ospedale, li ha inviati in una struttura accreditata del Sistema Sanitario Nazionale. Al vertice della classifica la provincia di Catania con il 164,3%, seguita da quelle di Trapani (75,8%) e di Palermo (74,3%).

"Per arginare questi fenomeni, che coinvolgono milioni di italiani, è indifferibile procedere - continua Barbara Cittadini - a una riorganizzazione del SSN, sia dal punto di vista economico-finanziario, sia dell'offerta sanitaria, che non è più coerente con la domanda di salute, come conseguenza dell'allungamento della vita media, dell'aumento delle patologie croniche e per effetto della progressiva diminuzione della quota del PIL destinata alla Sanità".

"Auspichiamo che le Regioni sappiano utilizzare adeguatamente, superando qualsivoglia resistenza ideologica, la risorsa della componente di diritto privato del SSN, che ha la possibilità di adeguare e incrementare la propria offerta di prestazioni in tempi rapidi e a costi contenuti. Le Regioni che hanno operato questa scelta si trovano oggi in una condizione migliore e registrano livelli più alti di soddisfazione dei cittadini", conclude Barbara Cittadini.

"Per la Sicilia il 2019 sarà l'ultimo anno in cui si utilizzerà il budget storico per le strutture private, dal primo gennaio 2020 non sarà più così". Lo ha detto l'Assessore alla Salute Ruggero Razza intervenendo alla presentazione del Report di Aiop "Ospedali e Salute 2018". "Avvieremo un confronto con l'Aiop regionale - ha aggiunto - è vero che ci si può muovere all'interno di risorse, ma la politica deve fare delle scelte, si aprirà un tavolo prima dell'estate e dal primo gennaio del 2020 non sarà più possibile tenere per le strutture private in Sicilia lo stesso budget di 15 anni fa senza che esso sia profondamente rivisto e innovato". "Mi ha colpito leggere che alcune piccole strutture della regione Lombardia, dell'Emilia Romagna e del Veneto ricevono centinaia di pazienti, in un caso anche 365 in un anno per un valore medio di oltre 5 600 euro per ciascuno, senza che nessuno sia mai andato a controllare se ciò che è stato scritto fosse vero o meno. Questo è singolare e da ora in poi verificheremo cosa accade attraverso ispezioni a campione", ha detto ancora Razza.

"L'On. Miccichè anche oggi, in occasione dell'incontro promosso dall'Aiop (Ospedalita' Privata) all'ARS, non ha tardato a fare sentire il suo autorevole parere sul futuro della sanità siciliana auspicando che in un prossimo futuro tutto il sistema sanitario regionale possa essere privatizzato. Ha ricordato l'esperienza lombarda del suo amico Formigoni che dovrebbe essere di esempio per noi siciliani - ha detto il deputato nazionale del Movimento Cinque Stelle Giorgio Trizzino - Ha aggiunto che dobbiamo fare presto a consegnare agli imprenditori privati del settore tutti gli ospedali e le attività ambulatoriali. Secondo lui è più giusto che i privati si arricchiscano a spese dei malati perché il sistema privato genera più risparmio e fornisce prestazioni di più elevata qualità. Gli ho risposto: no grazie! Preferiamo che in Sicilia i suoi amici non ci mettano mai piede visto come è finito Formigoni condannato in Cassazione per essere stato il centro di un diffuso sistema di corruzione. In Sicilia vogliamo una sanità pubblica che competi lealmente con la sanità privata ma su principi basati sulla integrazione dei due sistemi e sul rispetto dei diritti fondamentali dei cittadini basati sulla gratuità ed equità. Il nostro obiettivo primario è frenare la migrazione sanitaria, rendere trasparente il sistema sanitario e ridare fiducia ai cittadini. Dobbiamo stare tutti dalla stessa parte per dare risposta ai malati e garantire la tenuta del sistema".

© Riproduzione riservata

TAG: AIOP, LISTE D'ATTESA, PRONTO SOCCORSO

PERSONE: BARBARA CITTADINI