

CHI SIAMO

CATEGORIE

EDITORIALI

VIDEO

SOSTIENICI

PARTNERS

ISCRIVITI

CONTATTACI

IN TERRIS

La voce degli ultimi

Fondato da don Aldo Buonaiuto

Home > LA VOCE DEGLI ULTIMI > Ssn: problemi strutturali e finanza pubblica. Testimonianze

LA VOCE DEGLI ULTIMI

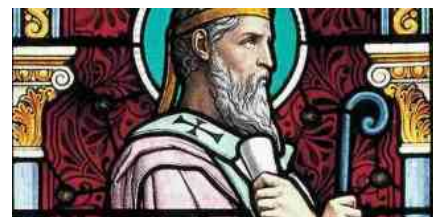
Sociale

Ssn: problemi strutturali e finanza pubblica. Testimonianze

Liste d'attesa, nodo risorse e sovraccarico per medici. Appello della fondazione Gimbe e monito della Corte dei Conti, gli ospedali chiedono appropriatezza

da **Giacomo Galeazzi** - 28 Giugno 2024Foto di [Piron Guillaume](#) su [Unsplash](#)

Richiamo della Corte dei Conti sulla sanità, afflitta da liste d'attesa infinite, dalla **fuga dei medici** e da prestazioni non uguali per tutti. Dopo lo sforzo corale durante il Covid, il sistema sanitario "soffre di una crisi sistemica cui si deve rispondere con **decisioni ed investimenti** non più rinviabili, nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni". In ballo c'è il diritto stesso alla **salute** dei cittadini. La sanità è certamente una voce di spesa ma non può che essere tra le prescelte pur in quadro di **finanza pubblica** impegnativo. La Corte, per bocca del suo presidente, Guido Carlini, ha ribadito la necessità di misure "selettive" in vista della prossima legge di bilancio. Nella forma attuale, il decreto liste d'attesa presentato dal **ministro della Salute**



Ireneo di Lione, il "maestro del dialogo ecumenico"

Luigi Luzi - 28 Giugno 2024

Ireneo di Lione, Vescovo e martire Smime

(Turchia), 135 ca. - Lione (Francia), 202 ca.

Proviene da una ricca famiglia pagana, Riceve una valida...



Emergenza armi: la strage invisibile

28 Giugno 2024



Bosnia Erzegovina, le speranze e i contrasti alle porte d'Europa

28 Giugno 2024



L'Italia in deficit: la batosta è per le famiglie

28 Giugno 2024



Il mandato fondamentale che Francesco assegna ai teologi

28 Giugno 2024

Orazio Schillaci rischia di non sortire gli effetti sperati. È il timore che traspare dalle audizioni delle parti sociali in commissione Affari sociali, sanità, lavoro del **Senato**, dove è in corso l'iter di **conversione** in legge del provvedimento. Numerosi i **nodi** emersi dal dibattito.



Foto: Ministero della Salute

Allarme risorse Ssn

L'assenza di risorse aggiuntive, innanzitutto. "Il decreto legge è frutto di un **prolungato braccio di ferro** tra ministero della Salute e ministero dell'Economia e delle Finanze e tutte le misure previste sono senza maggiori oneri per la finanza pubblica", sottolinea la Fondazione Gimbe, il cui presidente, **Nino Cartabellotta**, è stato audito in commissione. Per esempio, gli 80 milioni per finanziare l'aliquota unica al 15% sulle prestazioni aggiuntive del **personale sanitario** "saranno recuperati dal **fondo** per i danneggiati da trasfusioni e vaccinazioni e da altri obiettivi nazionali", ha precisato Cartabellotta. Secondo cui, senza risorse il provvedimento rischia di non "risolvere i problemi strutturali del **servizio sanitario** che generano le liste di attesa". Non è questo, però, l'unico problema per Gimbe. Critici sono anche i tempi di attuazione. Il decreto "potrà essere pienamente operativo solo previa approvazione di almeno sette **decreti attuativi con tempi di attuazione** che rischiano di diventare biblici", ha aggiunto Cartabellotta. Rischia inoltre di produrre un "ulteriore sovraccarico dei professionisti sanitari che hanno **carichi di lavoro** già inaccettabili".

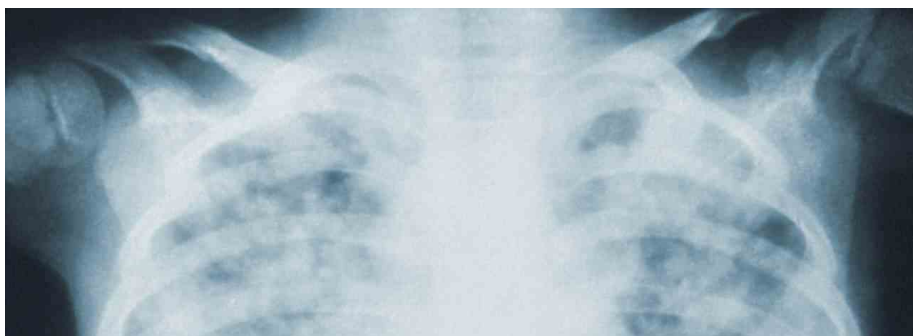




Foto di CDC su Unsplash

Focus Ssn

Su questo aspetto è dello stesso avviso il **sindacato dei medici dirigenti Anaao Assomed**. “Crediamo che allargare l’apertura degli ambulatori al week end senza avere del personale in grado di effettuare queste prestazioni non sia una norma che possa aiutare nel superamento delle liste d’attesa, ricordando che già oggi i **dirigenti medici e sanitari** lavorano in media più di 60 ore a settimana”, avverte il segretario nazionale, Pierino di Silverio. Perplesità anche da parte degli ospedali. Sia la Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso) sia **Federsanità** notano l’assenza nel provvedimento di misure che agiscano sull’appropriatezza delle visite ed esami prescritti. Il **procuratore generale** della Corte dei conti Pio Silvestri si è occupato di liste d’attesa nella requisitoria durante il Giudizio di parificazione del Rendiconto generale dello Stato per l’esercizio finanziario 2023. Il **sistema sanitario** è “afflitto da numerosi problemi, tra cui quello delle lunghe liste di attesa per le prestazioni rese in ambito pubblico, su cui è intervenuto di recente il governo con il **decreto-legge** numero 73 del 7 giugno scorso e con un disegno di legge pure finalizzato a garantire il diritto alle prestazioni sanitarie. Ritengo che siano necessari ulteriori interventi. Il sistema sanitario, infatti, dopo aver sostenuto uno **sforzo corale** per limitare gli effetti della pandemia, soffre di una crisi sistemica – accentuata dalla ‘fuga’ del personale sanitario, non adeguatamente remunerato”. Cui “si deve rispondere con decisioni ed **investimenti non più rinviabili**, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della **formazione** e delle retribuzioni, al fine di garantire effettività al diritto alla salute”.

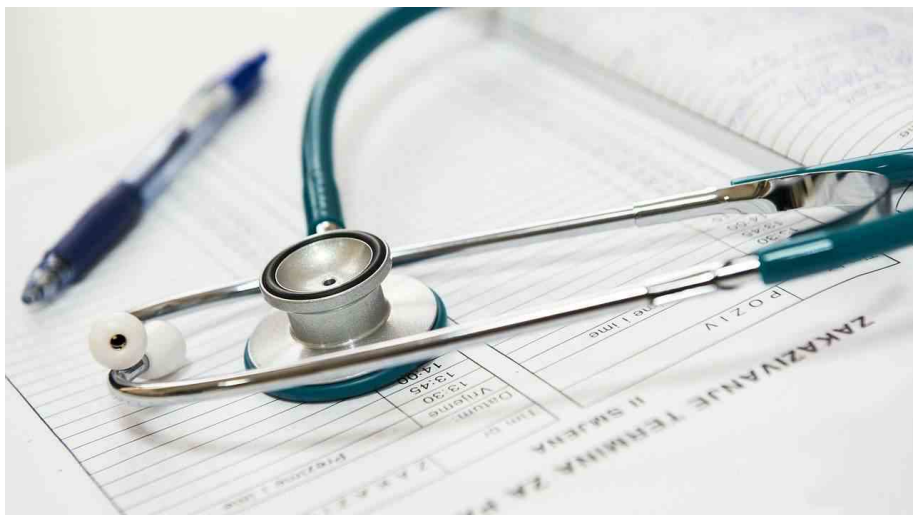


Foto di Darko Stojanovic da Pixabay

Inappropriatezza prescrittiva

“Lavorare esclusivamente sul potenziamento dell’offerta, **senza parallelamente avviare iniziative** finalizzate al perseguimento dell’appropriatezza prescrittiva, espone al rischio di una crescita della domanda non collegata ai **reali bisogni** sanitari a fronte di nessun miglioramento dello stato di salute dei **cittadini**”, evidenzia Fabrizio d’Alba, presidente nazionale di Federsanità e direttore generale dell’Aou **Policlinico Umberto I** di Roma. Per intervenire su questo fronte, il presidente della Fiaso, **Giovanni Migliore**, ha proposto di rendere “obbligatorio nelle **prescrizioni** l’inserimento del codice di codifica del quesito diagnostico e, almeno per le prestazioni più critiche come **radiografie, Tac e risonanze magnetiche**, anche l’indicazione del livello di priorità”. Questo intervento, “permetterebbe di verificare con facilità l’appropriatezza”, ha affermato. In realtà, proprio ieri, il ministro della Salute **Orazio Schillaci**, intervenendo all’evento Direzione Nord, aveva chiarito di essere ben consapevole della questione. “Il decreto non affronta quello che rimane **uno dei principali problemi**: cioè l’inappropriatezza prescrittiva”, ha detto Schillaci. “Abbiamo stima che una percentuale del **20-30%** di prestazioni sia inappropriata”. L’argomento “non è stato ancora toccato, ma ci stiamo lavorando con le società scientifiche e con l’**Istituto Superiore di Sanità** e a breve daremo risposte”, ha precisato il ministro.

[Articolo precedente](#)[Emergenza armi: la strage invisibile](#)[Prossimo articolo](#)[Ireneo di Lione, il “maestro del dialogo ecumenico”](#)**Giacomo Galeazzi**[Articoli correlati](#)[Altro da questo autore](#)



Burkina Faso, missione per la gioventù a rischio



Equità sociale attraverso la crescita sostenibile e il welfare



Ostellari: "Individuare luoghi capaci di fare formazione e rieducazione"



© 2022 - IN TERRIS | [Cookie](#) | [Privacy](#) | [Collabora con noi](#)

Testata giornalistica fondata da Don Aldo Buonaiuto e iscritta al Tribunale di Roma al n. 182 in data 23 luglio 2014



Usiamo i cookie per fornirti la miglior esperienza d'uso e navigazione sul nostro sito web.

Puoi trovare altre informazioni riguardo a quali cookie usiamo sul sito o disabilitarli nelle [impostazioni](#).

Accetta

Rifiuta

Impostazioni

