

«Liste d'attesa lunghe sulla costa perché lì i medici non ci vanno»

L'assessora regionale alla Salute: «Per gli specialisti gli ospedali della Toscana nord ovest sono poco attrattivi»

Mario Neri

FIRENZE. Veloce ed efficiente negli ospedali del centro, lenta e spesso priva di offerta sulla costa. Così se «sulle liste d'attesa negli ultimi due anni abbiamo fatto registrare un netto miglioramento», dice Stefania Saccardi, «è un miglioramento che non si deve arrestare», aggiunge subito l'assessora regionale alla salute. Perché se da una parte i dati certificano un balzo in avanti, fotografano anche una sanità a due velocità, con gli ospedali della Toscana centrale (Pistoia, Prato e Firenze) che fanno da locomotiva e la costa (Massa, Pisa, Lucca, Livorno) che a volte sembra essere una zavorra. Due terre diverse, dove visite ed esami specialistici non corrono con gli stessi tempi. Un fenomeno che si ripete per molte delle 46 prestazioni monitorate dalla Regione (vedi grafica). Uno sbilanciamento che spiega anche molte delle segnalazioni arrivate al Tirreno dai cittadini che hanno partecipato «all'inchiesta dei lettori» aperta a luglio scorso.



Stefania Saccardi

Ma la regione migliora. Dopo 2 anni di azioni visite brevi da 10 giorni garantite al 95%

A Massa, Livorno, Pisa Viareggio dati negativi perché ci sono pochi privati convenzionati

zavorra, ha i dati peggiori. Non è l'ora di investire sulla costa?

«Una delle principali cause è la mancanza di medici. Oltre alla cronica penuria di specialisti dovuta al numero chiuso fissato dalle università, anche quando si trovano difficilmente vogliono andare negli ospedali della costa. I vincitori di concorso sono attratti da Firenze, Prato, Pistoia. Gli ospedali della Nord ovest sono purtroppo i meno attrattivi. L'altra ragione è la storica carenza di privato accreditato, case di cura con cui stringere convenzioni, molto presenti nella sud est e soprattutto nell'area fiorentina».

La sanità a due velocità potrebbe essere una spina nel fianco del Pd anche alle prossime regionali.

«Non a caso siamo molto impegnati in quelle zone. Per questo abbiamo rafforzato la convenzione con la Opa di Massa e dato incarichi libero professionisti a medici con studi privati».

A proposito, un anno fa avete rimodulato i tetti di spesa alle case di cura convenzionate chiedendo loro di darvi una mano sulle liste d'attesa. Come è andata?

«Precisiamo: non abbiamo aumentato i budget, ma chie-

sto loro di convertire le prestazioni che eseguivano a pazienti provenienti da altre regioni in visite ed esami per i residenti in Toscana. Prima di questo provvedimento molti svolgevano anche più della metà delle prestazioni per pazienti extra-regione e poi tutti gli anni la Corte dei conti ci faceva le bucce e le regioni di provenienza di quei pazienti ci contestavano di aver pagato interventi chirurgici o esami inappropriati e non ci rimborsavano. Così ogni anno riscuotevano solo il 50%. Così abbiamo detto stop agli extra-regione. Questo ci ha permesso di salvaguardare i budget e i posti di lavoro per le cliniche e potenziare l'offerta e smaltire le liste d'attesa. E i risultati, dove il privato convenzionato è forte, si vedono. Anche perché, quando chiamiamo il Cup per una visita, adesso un 20% della prenotazione è lasciato alla scelta dell'utente, che può optare fra un centro e l'altro. Questo introduce anche un po' di sana competitività fra privati».

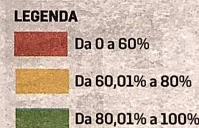
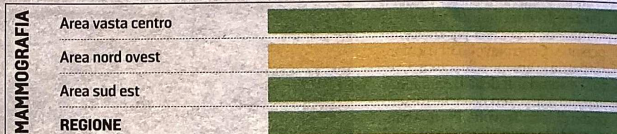
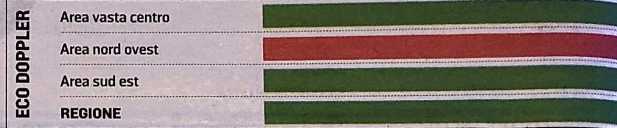
Il Tar ha appena dato ragione alla Stella Maris, ritenendo illegittimo il tetto di spesa per gli extra-regione. Può diventare una sentenza apriscatole?

«Non ho ancora letto la sentenza e valuteremo se fare ricorso. Ma mi si deve spiegare perché la Toscana, che prende dallo Stato il fondo sanitario necessario ad assicurare le cure ai bambini toscani, debba farsi carico anche di quelli delle altre regioni. Intendiamoci, il diritto alle cure è un diritto costituzionale. Dunque chi viene da altre regioni va curato, ma allora sia lo Stato a istituire un meccanismo di ripartizione giusto delle risorse».

Un'indagine promossa dai consiglieri regionali dimostra che per alcune visite la libera professione fa saltare la fila per le operazioni. Insomma, chi ha i mezzi può permettersi una buona sanità e chi non li ha no?

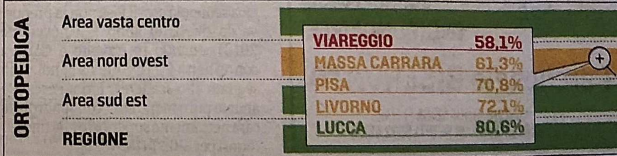
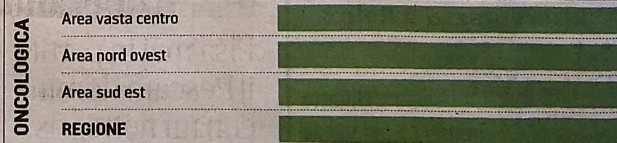
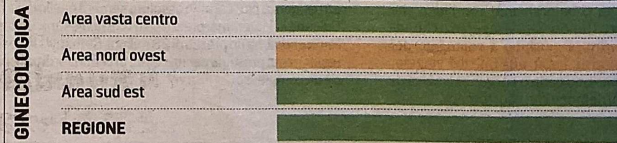
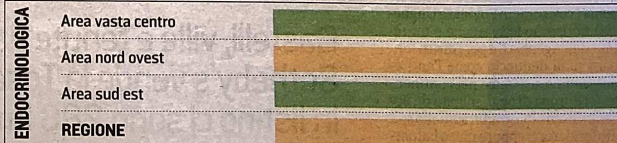
«Non è così, o almeno non è consentito. L'intramoenia serve a scegliere il professionista, non a bypassare le liste d'attesa; con la delibera sui tempi d'attesa abbiamo stabilito che la libera professione sarà stoppata se non sta in equilibrio con l'attività istituzionale, e vigileremo sull'utilizzo improprio». —

ESAMI



Una sanità a due velocità, quasi due Toscare diverse, dove visite ed esami non corrono con gli stessi tempi. Basta uno sguardo al portale regionale sulle liste di attesa per farsi un'idea. I grafici elaborano i dati inviati dalle Asl alle Regione e certificati ogni mese dal Ministero della Salute. Le barre digradano dal verde al rosso in base alla percentuale di visite prenotate nei tempi previsti dalla legge. I virtuosi hanno barre verdi, i meno virtuosi rosse o arancioni. Così

VISITE



Dai dati pubblicati sul portale regionale però emerge che l'area Nord ovest fa da