

Valorizzare il contributo delle strutture private al sistema sanitario

In Emilia Romagna strutture sanitarie pubbliche e private interagiscono per fornire un'assistenza più capillare ed efficace. Generando un sistema misto che rappresenta un modello operativo anche per altre regioni. Restano però alcuni nodi cruciali da risolvere per l'ospitalità privata. Lo spiega Mario Cotti, presidente regionale Aiop
Francesca Druidi

Oggi l'accreditamento delle strutture sanitarie rappresenta il discriminante fondamentale affinché presidi e centri sanitari possano assumere il ruolo di effettivo erogatore di prestazioni remunerate o rese per conto del Servizio sanitario nazionale. In seguito ai processi di regionalizzazione, l'operatività del privato accreditato viene disciplinata in modo diverso da regione a regione. L'Emilia Romagna è considerata una delle regioni "pioniere" rispetto all'introduzione di sistemi di accreditamento istituzionale. La normativa relativa all'autorizzazione e all'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private fa riferimento infatti alla Legge regionale n. 34 del 1998 e alle successive integrazioni, tra cui la delibera regionale 327 del 2004. «Delle 49 strutture private rappresentate dall'Aiop (Associazione italiana



ospitalità privata, ndr) in Emilia Romagna 47 sono accreditate con il Servizio sanitario nazionale e hanno tutte superato la visita di accreditamento avvenuta nel 2007». È il presidente regionale Aiop, Mario Cotti, a ricordare come tutte le strutture sanitarie, sia pubbliche che private, debbano superare una visita ispettiva «effettuata da una commissione di personale qualificato tesa a verificare tutti i minimi dettagli dell'organizzazione e il rispetto dei requisiti richiesti». L'accreditamento

Sopra, Mario Cotti, presidente dell'Associazione italiana ospitalità privata Emilia Romagna





tori di servizi al cittadino. Il paziente viene nelle nostre strutture accreditate e non deve pagare per le prestazioni che riceve. Esiste in regione una valida integrazione tra strutture pubbliche e private per quanto riguarda il soddisfacimento delle richieste del territorio».

Questo risultato come si raggiunge?

«In base al Piano sanitario territoriale, ogni Provincia individua e definisce quelle che sono le necessità della propria zona di riferimento. E in base a queste linee di programmazione, le strutture accreditate adeguano la loro offerta. Molte delle nostre strutture nel corso degli anni hanno attuato una riconversione dei propri indirizzi specialistici per adattarsi a soddisfare le esigenze del territorio».

Definirebbe, quindi, efficace la forma di collaborazione tra strutture pubbliche e private in regione?

«Sì, e questo lo si deve attribuire a una sapiente politica sanitaria regionale. Del resto, il direttore d'orchestra è l'assessorato alla Sanità. Al di là dell'efficacia del confronto, abbiamo creato un modello che può rappresentare un buon esempio non solo per il resto d'Italia ma anche per l'Europa. Siamo, infatti, considerati all'avanguardia grazie all'integrazione raggiunta nella sanità re- >>>

49
OSPEDALI
Il numero degli ospedali privati in Emilia Romagna rappresentati da Aiop per un totale di 5.599 posti letto

vale per quattro anni, che decorrono dalla data di concessione, e può essere naturalmente rinnovato, in presenza del mantenimento degli standard necessari.

Come si configura il rapporto tra gli ospedali Aiop e le strutture pubbliche?

«In Emilia Romagna, le strutture Aiop rivestono un centrale ruolo di integrazione all'interno del sistema sanitario, tanto da essere considerate, al pari degli ospedali pubblici, fondamentali erogatori

L'Emilia Romagna è considerata all'avanguardia grazie all'integrazione raggiunta nella sanità regionale tra sistema pubblico e privato

» gionale tra sistema pubblico e sistema privato».

Aiop Emilia Romagna mantiene un dialogo attivo con le istituzioni regionali?

«In linea di massima si riscontra una buona intesa, non vi sono grosse discrepanze di visione. Restano però alcune problematiche da affrontare».

Ad esempio?

«In questo momento dobbiamo affrontare il problema dell'aggiornamento delle tariffe per le remunerazioni delle prestazioni, le tariffe dei Drg. Queste tariffe dovrebbero essere riviste annualmente, mentre negli ultimi anni sono rimaste invariate. Non sono, quindi, state adeguate in base ai dati statistici elaborati dall'Istat e soprattutto all'aumento del costo del lavoro».

Ciò cosa comporta?

«Molte delle nostre strutture sono in crisi. Faticano e continueranno a faticare per chiudere i bilanci in pareggio se non si concretizza questo adeguamento delle tariffe. L'aspetto maggiormente critico è rappresentato in particolar modo dalla copertura dei costi derivanti dal rinnovo dei contratti di lavoro. Senza tale rinnovo, le strutture si troveranno in una situazione di seria difficoltà. L'integrazione è così forte che ormai il nostro lavoro si svolge quasi completamente per il sistema sanitario regionale. Ma c'è un altro problema sul tavolo».

Quale?

«L'altro aspetto critico che stiamo affrontando riguarda i pazienti che provengono da fuori regione. L'Emilia Romagna vanta un buon livello di sanità, fornendo prestazioni qualitative che fanno del sistema sanitario regionale un sistema di forte richiamo sia per quanto riguarda i principali ospedali di riferimento che per quanto concerne le case di cura. Ora alcune regioni come l'Emilia Romagna con le Marche e Veneto hanno approvato un provvedimento che non ci sentiamo di condividere, perché si tratta di un provvedimento limitativo, in base al quale i pazienti non possono ve-



nire liberamente a curarsi presso le strutture private accreditate emiliano romagnole».

Crede che queste problematiche troveranno una rapida soluzione?

«Quello che stiamo vivendo è un periodo estremamente delicato, nel quale senza dubbio vi sono altre priorità. Non solo, infatti, si ripercuotono gli effetti della crisi economica, che coinvolgono trasversalmente un po' tutti i settori, ma si presenta l'incalzare dell'emergenza sanitaria provocata dall'influenza A. Nel nostro ambito, quello sanitario,



ALCUNI DATI SULLA SANITÀ PRIVATA IN REGIONE

La tutela della salute non è un compito esclusivo del sistema pubblico, ma è un obiettivo dell'intero sistema sociale, cui concorrono soggetti pubblici e privati. Un monitoraggio della sanità privata accreditata arriva dal progetto "Osservatorio sulla Sanità Privata in Italia e in Lombardia" avviato dal Gruppo merceologico sanità di Assolombarda in collaborazione con il Cergas Bocconi (Centro di ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale). In base a questo rapporto, stilato sul biennio 2007-08, l'Emilia Romagna è una delle regioni che ha accreditato più strutture private. Analizzando la spesa pro capite per assistenza convenzionata e accreditata nel 2007 (euro per persona) emerge per l'Emilia Romagna:

Specialistica accreditata	36
riabilitativa accreditata	2
altra assistenza convenzionata	119
ospedaliera accreditata	133
totale spesa per erogatori privati	291

Fonte: Elaborazioni Oasi su dati RGSEP 2007

600
CASE
DI CURA

Il numero delle case di cura e delle strutture private afferenti all'Aiop operanti su tutto il territorio nazionale

non esistono però interruzioni o pause. Il nostro settore non può, infatti, permettersi di ridurre le prestazioni, il cui volume resta in definitiva lo stesso. Bisogna ugualmente assistere i malati e fornire i necessari servizi alla persona».

Si va avanti comunque.

«Si procede, ma a fatica. Nella sanità privata è più difficile però che si verifichi un ripianamento nel caso le strutture presentino un bilancio negativo».

Ritiene che in Emilia Romagna vi sia una sinergia sufficientemente dinamica tra pubblico

e privato in campo sanitario?

«Si può sempre puntare a ottenere un risultato migliore. Su alcune priorità ed emergenze della regione, come ad esempio lunghe liste di attesa o visite diagnostiche particolari, le strutture accreditate sono ovviamente a disposizione. Rimane però il problema dei vincoli di budget. Molte prestazioni, come nel caso di quelle ambulatoriali, risultano sottopagate per i reali costi implicati. In questa direzione, andrebbe a mio avviso attuato anche un adeguamento del tariffario delle prestazioni ambulatoriali esterne».

C'è qualcosa che "rimprovera", che manca alle strutture private rappresentate dall'Aiop?

«Direi di no, anzi. Negli ultimi anni alle nostre strutture è stato richiesto uno sforzo enorme in termini di adeguamento nei requisiti strutturali, impiantistici e organizzativi. Il nostro settore ha risposto immediatamente. Queste richieste hanno contribuito a far fare alle strutture Aiop un ulteriore salto di qualità. I centri hanno capito che solo investendo in tecnologie e attrezzature sarebbero rimasti sul territorio e, quindi, operativi nel Ssn. Ritengo che questo sforzo in Emilia Romagna sia stato apprezzato non solo dalle amministrazioni locali, ma anche dai cittadini. Non registro, infatti, particolari casi di pregiudizio in termini di scelta da parte dei pazienti nei confronti delle strutture private. Certo, con più budget a disposizione potremmo fornire ulteriori e migliori servizi».