

PATTO DELLA SALUTE: DOCUMENTO SINTETICO SU "ASSISTENZA OSPEDALIERA"

Premessa

Il rinnovamento e le trasformazioni organizzative dei sistemi sanitari sono posti da tutti i paesi industrializzati come elementi fondamentali per raggiungere obiettivi complessi ed apparentemente contraddittori: efficacia, qualità, efficienza, contenimento dei costi, equità e libertà di scelta: a livello di servizi sanitari, la letteratura riporta quale azione di sicura evidenza il riordino delle reti ospedaliere.

La realizzazione di reti ospedaliere di livello regionale, ciascuna riferita a dotazioni standard di posti letto per 1.000 abitanti e a tassi massimi di ospedalizzazione, fissati dalla programmazione nazionale e regionale, deve essere improntata al miglioramento della qualità delle cure, ad un significativo incremento dell'appropriatezza e ad un recupero dell'efficienza nell'utilizzo dei posti letto per acuti.

Obiettivo strategico del Patto

Significativa in questo settore risulta la conclusione dello sforzo condotto per la definizione del regolamento per l'assistenza ospedaliera, previsto dalla legge 135/2012; la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha approvato il 13 dicembre 2012 un documento nel quale si evidenziavano le questioni ritenute fondamentali.

Dopo successivi confronti con il governo, è stata redatta dal Ministero della Salute una versione aggiornata del provvedimento, trasmessa il 20 dicembre 2012 a tutte le Regioni dalla Segreteria della Conferenza Stato-Regioni. Il regolamento non è stato ancora esaminato in sede politica in virtù della posizione espressa dalla Conferenza delle Regioni, pregiudiziale sulla sostenibilità del SSN, questione sulla quale era stato chiesto un incontro all'allora Presidente del Consiglio.

Pertanto nel testo ora in esame restano ancora aperte con i ministeri interessati – Salute e MEF – due questioni e il Patto della Salute potrebbe costituire l'occasione per definirle, in quanto le disposizioni del provvedimento sugli standard ospedalieri assumono una rilevanza fondamentale.

I punti ancora da concordare sono:

1. La soglia dei posti letto delle strutture ospedaliere private, fissate nel regolamento non inferiore a 60 pl per acuti;
2. La modalità di calcolo dei posti letto relativi alla mobilità sanitaria interregionale; su tale questione il provvedimento prevede il calcolo a saldo zero, mentre le Regioni hanno ribadito un criterio diverso che non penalizzi quelle realtà con mobilità passiva.

Per quanto concerne il primo punto potrebbe essere concordata una proposta emendativa che individui una sorta di deroga per le strutture monospécialistiche, mentre per il secondo potrebbe prevedersi una gradualità temporale, fissata dalla programmazione regionale, con tappe successive fino al raggiungimento dell'obiettivo regionale, nell'ambito del 3,7 pl per 1000 ab. alla fine del Patto della Salute.

Nell'ambito del patto risulta comunque essenziale condividere strumenti e modalità organizzative innovative volti a migliorare la gestione dei processi ospedalieri e a facilitare la riorganizzazione in rete dei servizi attraverso appositi processi di concertazione su progetti ed obiettivi strategici.