

Toscana. Liste di attesa, accordo Regione-Sindacati. Tac e risonanze fino a mezzanotte e visite ed esami anche oltre orario. Saccardi: “Più intramoenia perché non possiamo assumere”

Per l'assessore Saccardi “un atto molto importante” perché “se non si governa insieme agli operatori, non si può governare”. L'assessore è poi intervenuta a motivare la decisione della Regione di ricorrere alle prestazioni in intramoenia: “E' una soluzione presa per l'impossibilità di assumere. Saremmo ben contenti di poterlo fare, ma ci è impedito dalle norme vigenti”. Rossi: “Questo è un messaggio forte sulla sanità pubblica. Il contenuto è molto chiaro: si ricorre all'attività aggiuntiva nel caso non si rispettino i tempi fissati per esami e visite”.

23 LUG - Tac e risonanze magnetiche fino a mezzanotte, visite ed esami in fasce orarie aggiuntive rispetto a quelle applicate finora. Tutto con agende di prenotazione elettroniche, ampliate e gestite dai Cup. E tutto all'interno del sistema sanitario pubblico, con le aziende che acquireranno le prestazioni aggiuntive dai propri professionisti.

Era stato annunciato un paio di settimane fa quando, il 5 luglio scorso, il presidente **Enrico Rossi** e l'assessore al diritto alla salute **Stefania Saccardi** avevano presentato alla stampa le [linee di indirizzo della Regione](#) per ridurre i tempi di attesa per i percorsi ambulatoriali (mentre in maggio si era intervenuti per ridurre i tempi di attesa [per gli interventi chirurgici](#)). Come ulteriore strumento per governare le liste di attesa, la delibera contemplava anche la possibilità per le aziende di ricorrere all'attività libero professionale dei propri dipendenti: medici, infermieri, tecnici.

Stamani, nella Sala Pegaso di Palazzo Strozzi Sacratì, sede della giunta regionale, è stato siglato tra Regione e sindacati della dirigenza medica e della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa un accordo che definisce i criteri per l'acquisizione di prestazioni libero professionali ambulatoriali presso il personale dirigente del SSR, ai fini del governo delle liste di attesa.

Hanno firmato l'accordo il presidente **Enrico Rossi**, l'assessore al diritto alla salute **Stefania Saccardi**, il direttore generale della direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale **Monica Calamai**, e i rappresentanti delle organizzazioni sindacali regionali della dirigenza medica e veterinaria (Anao Assomed, Cimo Asmd, Aaroi, Cgil Fp medici, Fvm, Cisl medici, Fassid, Fesmed, Anpo-Ascoti-Fials medici, Fm aderente Uil Fpl), e le organizzazioni sindacali regionali della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa (Cgil Fp, Cisl Fps, Uil Fpl, Snabi Sds, Sinafo, Aupi, Fedir Sanità).

Í Questo accordo è un atto molto importante, che va inserito nelle delibere che già abbiamo approvato, in modo che il quadro generale possa emergere con assoluta chiarezza e trasparenza - ha detto il presidente Enrico Rossi - Abbiamo potuto farlo grazie a un dialogo con i sindacati, di cui ringrazio l'assessore Saccardi e il direttore generale Calamai. Se non si governa insieme agli operatori, non si può governare. Possiamo migliorare costruendo un clima positivo di dialogo e di confronto. Questo è un messaggio forte sulla sanità pubblica. Il contenuto è molto chiaro: si ricorre all'attività aggiuntiva nel caso non si rispettino i tempi fissati per esami e visite. La sanità è come una grande

nave, che per cambiare direzione magari ci mette tempo, ma poi va dove vuole arrivare+.

Í La motivazione per cui si ricorre all'attività aggiuntiva - ha chiarito l'assessore Saccardi - è l'impossibilità di assumere. Saremmo ben contenti di poterlo fare, ma ci è impedito dalle norme vigenti. Quello delle liste di attesa è un problema comune a tutte le regioni, tanto che il primo atto del ministro della salute Grillo è stato proprio quello di chiedere a tutte le Regioni uno sfrozo e un impegno sulle liste di attesa. Noi abbiamo già preso altri provvedimenti su questo tema: per i follow up oncologici, per il materno infantile. Ora questo accordo è un altro pezzo importante. Speriamo di vedere presto i risultati. Per questo stiamo predisponendo modalità di controllo e monitoraggio regionali+.

L'argomento era già stato oggetto di una pre-intesa stipulata il 25 giugno scorso. L'accordo siglato stamani perfeziona il meccanismo.

Questi gli indirizzi della Regione alle aziende e agli enti del servizio sanitario regionale per il governo delle liste di attesa:

1. Le aziende e gli enti del SSR, prima di procedere ad acquisire prestazioni ambulatoriali presso strutture private, al fine di governare le liste di attesa per le situazioni di particolare criticità, verificano la disponibilità del proprio personale dirigente in regime di esclusività ad erogare queste prestazioni in regime libero professionale.

2. Le prestazioni Í visiteÍ , Í ecografieÍ , Í mammografie clinicheÍ ed Í endoscopie digestiveÍ che registrano tempi di attesa particolarmente critici saranno svolte in fasce orarie indicate dal professionista tra quelle già autorizzate per lo svolgimento della propria attività libero professionale intramoenia, o in fasce orarie ulteriori che saranno utilizzate dai Cup per ampliare le agende di prenotazione in regime istituzionale.

3. Le Tac e le Risonanze magnetiche che registrano tempi di attesa particolarmente critici saranno erogate secondo pacchetti di 8 prestazioni nelle fasce orarie 20-24 e nei pomeriggi del sabato; restano valide le vigenti regole per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive nelle situazioni orarie diverse da quelle descritte.

4. L'accesso degli utenti a queste prestazioni avverrà con le medesime modalità (prenotazione e accettazione) previste per le attività istituzionali presso i locali individuati da ciascuna azienda secondo i propri assetti organizzativi.

5. L'azienda remunererà i dirigenti sulla base di pacchetti di prestazioni rese, sulla base degli stessi tempi di erogazione previsti per analoghe prestazioni in regime istituzionale, alla tariffa di 25 euro per le visite (saranno remunerabili fino ad un massimo di tre prestazioni orarie), 30 euro per ecografie e mammografie cliniche (saranno remunerabili fino ad un massimo di tre prestazioni orarie) ed 37,5 euro per le endoscopie digestive (saranno remunerabili fino ad un massimo di due prestazioni orarie).

6. Tac e Risonanze magnetiche saranno remunerate alla tariffa massima di 720 euro a pacchetto (compresa refertazione), delle quali 360 euro destinate al personale medico e la parte restante destinata a remunerare il personale tecnico e, ove necessario, infermieristico, secondo le tariffe orarie previste a livello aziendale.

7. Sulla base dei criteri indicati, le aziende presenteranno progetti di dettaglio, con la quantificazione dei costi (di durata non superiore ai 12 mesi) alla direzione regionale diritti di cittadinanza e coesione sociale per la relativa approvazione.

8. L'attuazione di questi indirizzi sarà oggetto di periodico monitoraggio e verifica di efficacia.

23 luglio 2018