



Centro per i Diritti del Malato e per il Diritto alla Salute

DOCUMENTO DEI CENTRI PER I DIRITTI DEL MALATO DELLA REGIONE VENETO - LISTE DI ATTESA

I Centri per i Diritti del Malato della Regione Veneto si sono incontrati a Piove di Sacco per dibattere il gravoso problema delle “Liste di attesa” e il nuovo “Piano di contenimento delle Liste di Attesa”, varato dal Ministero della salute e recepito nel piano della Regione Veneto.

Abbiamo analizzato le cause che, a nostro avviso, concorrono alla formazione delle Liste di attesa come:

1. L'eccessivo ricorso ad accertamenti per diagnosi o a cure perché si cerca di dare il meglio a tutti i pazienti senza una preventiva selezione dei reali bisogni diagnostici, terapeutici, di riabilitazione.
2. Il ricorso indiscriminato, per fare diagnosi, alla prescrizione di visite od esami da parte dei Medici
3. Un sottoutilizzo di strutture e macchinari, molto costosi oltretutto, come, per esempio, le sale operatorie, la Tac ecc...
4. Il 10% o 15% degli utenti che prenotano e poi non si presentano all'appuntamento
5. I comportamenti “sleali” di chi contribuisce ad allungare le attese nelle strutture pubbliche per dirottare la domanda in altre strutture private.

Abbiamo apprezzato l'introduzione delle classi di priorità, non si può dare tutto a tutti e subito, ma è giusto che tutti i cittadini siano educati ad esigere le prestazioni in base ai reali bisogni, alla patologia, al grado di urgenza per la diagnosi e cura. Attenzione comunque che rimane sempre il fatto che una visita rimandata oltre un certo tempo potrebbe non servire a fare una giusta diagnosi.

Una parola a parte merita la “U”, e cioè l'urgenza. A nostro avviso, in sanità, si è arrivati a stravolgere il significato della parola URGENZA. Nel dizionario Zingarelli tale parola viene definita: Situazione di estrema gravità, che esige decisioni immediate.

Tantissimi casi di utenti che si recano al Pronto Soccorso o all'ambulatorio con una richiesta “urgente” non presentano affatto i caratteri di una patologia con estrema gravità; d'accordo a questo si è arrivati sia perché ci sono Medici accondiscendenti o perché certi utenti esigono le prestazioni in breve tempo, e sia per le lunghe liste di attesa. Resta comunque il fatto che il diritto alla salute non è solo per i più furbi ma è deliberato indistintamente per tutti dalla nostra Costituzione. Ricorrere all'urgenza non è certamente rispettoso nei confronti di coloro che fanno la fila.

Non siamo per niente d'accordo poi sulla decisione di inviare tutti gli utenti con nelle impegnative la "U" al Pronto Soccorso proprio perché una buona parte di quei casi non è urgente; se il motivo di tale decisione era appunto di arrivare a stendere una statistica, si poteva ricorrere ad altra struttura invece di andare ad intasare il P.S., cadendo in netta contraddizione con quanto anche il Ministero va dicendo da anni..

Per quanto riguarda l'intramoenia (l'attività privata svolta dai medici all'interno degli ospedali) riscontriamo buoni propositi da parte del Ministro, ma nessuna iniziativa valida che dia una soluzione al problema. Può un servizio sanitario nazionale pubblico accettare al suo interno una attività professionale privata? Cosa diremo di un giudice che facesse velocemente un processo a pagamento? O di un insegnante che impartisse lezioni private ad un suo alunno? Da qui a pensare che si cerchi di allungare le liste di attesa per condurre gli utenti a rivolgersi all'intramoenia non corre molto.

Ribadiamo che dalla nostra Costituzione il Diritto alla salute è assicurato ugualmente a tutti; con l'introduzione dell'intramoenia tale diritto non viene più garantito perché chi ha i soldi può avere tutto facilmente e chi non ha mezzi economici deve attendere sperando nella brevità delle liste di attesa. Per questo noi chiediamo che tale attività possa essere svolta solo in mancanza di liste di attesa. I soldi si spendano piuttosto nella riorganizzazione degli ambulatori, nell'aumentare i tempi di utilizzo di apparecchiature e delle piastre operatorie, in una attenta, continua sorveglianza e verifica delle liste di attesa.

Da tutti i volontari dei Centri si è segnalato la scarsa informazione ai cittadini, agli utenti sulle nuove norme dettate nel "Piano di contenimento delle liste di attesa", come per esempio sulle classi di priorità per le prestazioni e i ricoveri, sulla definizione dei tempi massimi di attesa per le prestazioni, sulle strutture alternative disponibili nel territorio per la riduzione delle liste di attesa; sia nella stampa locale che nei siti delle Regioni si parla poco delle liste di attesa.

A conclusione del nostro dibattito tutti abbiamo auspicato che finalmente venga imboccata la strada giusta per arrivare, con l'impegno di tutti, almeno ad una decente riduzione delle liste di attesa.

**Il Segretario Regionale CDM
Giovanni Molena**