

## La Fials

### «Liste d'attesa banco di prova di Polverini»

■ «Attendiamo la presidente al banco di prova». Così Gianni Romano, segretario regionale della Fials-Confsal, ammonisce Renata Polverini sulle liste d'attesa della sanità laziale, «argomento prioritario in campagna elettorale». Romano ha fatto un breve excursus nelle varie aziende sanitarie, che lo ha molto amareggiato. «Basti pensare che per una Tactotalbody all'Istituto tumori Regina Elena di Mostacciano, più conosciuto come Ifo, si aspettano 9 mesi; per un'ecografia 8 mesi; per una visita dermatologica 7 mesi. Altrettanto per una visita oculistica all'Ospedale oftalmico si attendono tra i 7 e gli 8 mesi. Per una visita cardiologica in un qualsivoglia presidio della Capitale non bastano meno di 30 giorni. Per un ecocardio o un eco-colordoppler mai meno di 50 giorni».

«Quando invece andiamo a misurare i tempi di attesa per eseguire interventi chirurgici gli intervalli tra diagnosi e ricovero possono risultare anche peggiori - prosegue Romano -. Insomma è più difficile farsi ricoverare in elezione per operarsi di appendicite in un ospedale di Roma che farsi un trapianto di rene a Bangkok. E non è mero sarcasmo. Le liste di attesa sono state utilizzate finora come calmieri per la spesa sanitaria regionale, ma nessuno lo ha mai detto: è questo il vero problema, non la concorrenza sleale dell'intramoenia come ab-

biamo letto su qualche quotidiano. Chi sposta sull'intramoenia la problematica non ha compreso il problema e conseguentemente non è in grado nemmeno di dare soluzioni. Infatti, qualora si incrementassero le prestazioni attraverso l'abbattimento delle liste di attesa, aumenterebbe la spesa sanitaria, e la Regione dovrebbe remunerare le maggiori prestazioni sia al pubblico che al privato accreditato».

«Per incidere sulle liste di attesa si dovrà pretendere che ogni azienda verifichi il numero di presta-

#### GIANNI ROMANO

#### «Più facile fare un trapianto a Bangkok di un'appendicite qui»

zioni erogabili giornalmente e i carichi di lavoro con un piano di azione calato nelle diverse realtà locali. Al contempo dovrà essere realizzata una scala di codici per le attese in base alla gravità della malattia del paziente in modo da rendere più rapidi i passaggi terapeutici e diagnostici per chi effettivamente ne ha più bisogno può garantire uno snellimento delle procedure - conclude Romano -. Inoltre il nuovo governo regionale dovrà apprestarsi ad inserire nel sistema Recup anche le strutture accreditate, attivando corretti meccanismi per il controllo della spesa sanitaria per evitare l'aggravio finanziario».