



Federazione Nazionale degli Ordini dei Biologi

Via Icilio 7 - 00153 Roma

Tel. 06 57090200

www.fnob.it - mail: protocollo@cert.fnob.it

Napoli, 9 ottobre 2024

Prot.

Oggetto: Lettera al Direttore del Quotidiano Sanità Legge sulla concorrenza, la salute in appalto?

Legge sulla concorrenza, la salute in appalto?

Gentile direttore,

vorrei soffermarmi sulla corretta applicazione delle norme riguardanti il regime di concorrenza per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi per conto dello Stato, ivi compresi quelli sanitari. Un autentico dedalo di disposizioni che però citeremo sommariamente indicandone le finalità dichiarate. A cominciare dalla legge 118 del 5 agosto 2022 recante "norme per il mercato e la concorrenza 2021", sollecitata dall'Autorità Garante, ed il successivo decreto applicativo del 19 dicembre 2022. Due atti che hanno modificato l'articolo 8 quinquies della legge n.502/92, sancendo un nuovo criterio per individuare i soggetti erogatori delle prestazioni (anche quelle sanitarie). Soggetti che, in seguito, stipuleranno appositi accordi contrattuali in ciascuna regione o provincia autonoma.

Sembra un automatismo logico e di facile applicazione, un semplice cambio di procedure. Tuttavia così non è!! Il vero punto dolente, infatti, è proprio l'individuazione dei soggetti privati potenzialmente deputati a stipulare tali accordi contrattuali. Ciascuna regione, infatti, avendo potestà organizzativa per i propri servizi, dovrà individuare criteri oggettivi, equi e trasparenti, per selezionare le strutture ammesse allo specifico servizio. In buona sostanza: si tratta di provvedere che le toppe del vestito di Arlecchino, metafora delle sanità regionali, abbia una sua...uniformità di

colore, per il rispetto delle norme di legge in materia. Ma le regioni lo faranno e quelle meridionali sono, allo stato attuale, in grado di poterlo fare? Quali gli adempimenti e le procedure da uniformare? Innanzitutto la pubblicazione di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione che valorizzino prioritariamente la qualità ed i volumi minimi delle specifiche prestazioni da erogare.

Volumi, verificare la sussistenza di soglie minime di efficienza, ossia di in quantità di prestazioni che consenta alle strutture di ricavare sufficienti ricavi e guadagni per l'imprenditore oppure per il professionista che gli consentano di mantenere oppure adeguare tutti i requisiti organizzativi (di accreditamento) della struttura poste a garanzia della qualità di quel che produce. Insomma, piaccia o meno sotto quella soglia la qualità non può essere garantita.

Peccato però che, nel caso dei laboratori di analisi, tale norma sia puntualmente disattesa nelle regioni meridionali, pur risalendo la legge che le impone all'anno 2006!! Anzi nelle regioni settentrionali la soglia minima di efficienza richiesta è ben più alta di quella indicata dalla legge. Quindi qualità maggiore al nord e minore al Sud?! Per le altre specialità (Radiologia, Cardiologia, Diabetologia, Fisiatria, Oculistica) la soglia dei volumi minimi non è stata neanche determinata!!

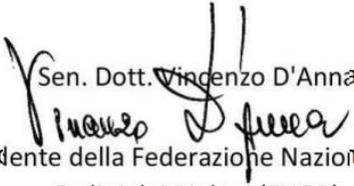
Per dirla con altre parole: il criterio selettivo che indica la qualità delle prestazioni se non disatteso è praticamente inesistente!! Il dettato di legge si presta così ad un'ulteriore impasse applicativa il che, tradotto in soldoni, significa trovarsi di fronte all'eterna pratica del rinvio da parte delle regioni meridionali già refrattarie ad imporre la soglia minima per i laboratori, nell'incuria generale. Queste ultime sempre più "preda" degli interessi politici che ne orientano le decisioni a discapito della efficienza sanitaria. Così per gli accreditamenti definitivi delle strutture erogatrici, che pure andrebbero effettuati periodicamente, ma che in molte regioni sono fermi al palo. E come calcolare il reale fabbisogno da "appaltare" con i nuovi criteri? La programmazione del fabbisogno dovrebbe essere riferita alla rilevazione delle prestazioni effettivamente erogate chieste dalla utenza, ossia pubblico più privato accreditato, ma spesso la programmazione è artatamente sottostimata. Ne discende una puntuale sottostima, da parte delle regioni, delle reali esigenze dell'utenza, e quindi si rendono disponibili risorse economiche insufficienti per calcolare i correlati limiti di

spesa atti a garantire la completa copertura economica del fabbisogno di prestazioni. Una limitazione che determina tetti di spesa per il comparto privato che si esauriscono molto prima nel corso dell'anno.

Insomma, il sistema nel Mezzogiorno d'Italia non funziona, né nel pubblico, né nel privato accreditato, soggetto che ha ancora tetti di spesa insufficienti. Chi ne paga le spese, non solo metaforicamente, è l'utenza. Sarà mai possibile, in queste condizioni, dare piena attuazione a quanto previsto dalla normativa europea sulla concorrenza, meglio conosciuta come "Bolkestein"? In disparte da tutto questo, c'è infatti da dire che la legge applicata alla sanità nei termini identici a quelli previsti per altri settori (ad esempio: balneari, commercio, opere e servizi pubblici), rappresenta un vero pericolo per la qualità delle prestazioni, dal momento che induce le regioni ad attivare criteri di selezione basati sullo sconto delle tariffe di remunerazione, come nel caso della regione Toscana, (abbattimento almeno del 5% delle tariffe).

Una modalità che per quanto non indicata nella legge comunque è passata indenne all'esame del Tar. Se ci avviamo alla selezione basata sulla scontistica, ovvero il massimo ribasso dei costi, in un contesto come quello esistente nel Meridione, dove già i criteri qualitativi (soglia minima) non vengono osservati, le prestazioni saranno ancora più scadenti. E perché mai lo Stato continua a pagare identiche tariffe per analisi di diversa qualità? Innanzi a tutto questo, che si somma ai tempi biblici delle "liste d'attesa", l'intero comparto ambulatoriale andrà a peggiorare.

Saprà il legislatore imporre alle regioni l'applicazione di leggi che non vengono rispettate? Sapranno i decisori politici scegliere la qualità e non la quantità? Sapranno continuare a resistere alle proteste degli operatori del comparto sotto soglia di efficienza che, ovviamente, lottano per il mantenimento dello status quo ante? Questi protestano e votano ed è risaputo che i clienti, di mestiere, fanno gli elettori. Sapranno, infine, le regioni distinguere tra elementi e requisiti commerciali e sanitari? Alzi la mano chi ci può scommettere!!


Sen. Dott. Vincenzo D'Anna
Presidente della Federazione Nazionale degli
Ordini dei Biologi (FNOB)