



VECCHIETTI RBM: SSN E SANITÀ INTEGRATIVA “ALLEATI” CONTRO LE LISTE D’ATTESA

VECCHIETTI RBM: SSN E SANITÀ INTEGRATIVA “ALLEATI” CONTRO LE LISTE D’ATTESA : ATT. PEREGO E CATTANEO - OSPEDALE NIGUARDA REPARTO DI CARDIOCHIRURGIA MEDICI PAZIENTI INFERMIERI RIANIMAZIONE SANITA' -
Fotografo: FOTOGRAFIA DEL PUPPO “Una Partnership tra Servizio Sanitario Nazionale e Sanità Integrativa, potrebbe rivelarsi vincente mettendo a disposizione della salute pubblica, in modo sinergico, anche la rete delle Strutture Private presenti sul territorio” sottolinea Marco Vecchietti, Consigliere Delegato di RBM Assicurazione Salute, intervenuto a Firenze al Forum della Leopolda: La Governance del Sistema Sanitario tra Stato e Regioni: chi tutela la sanità oggi, aperto da Massimo Fratini – Vicepresidente del Consiglio comunale della Città Metropolitana di Firenze Stefania Saccardi – Assessore al Diritto alla salute, al welfare e all’integrazione socio-sanitaria, Regione Toscana e al quale hanno partecipato anche Tonino Aceti – Coordinatore nazionale Tribunale per i diritti del malato – Cittadinanzattiva, Padre Virginio Bebber – Presidente di ARIS – Associazione Religiosa Istituto Socio Sanitari, Luigi D’Ambrosio Lettieri – Membro XII Commissione Igiene e sanità, Senato della Repubblica Italiana Angelo Lino Del Favero, Direttore Generale dell’Istituto Superiore di Sanità, Fernanda Gellona – Direttore generale Assobiomedica, Enrique Hausermann – Presidente Assogenerici, Domenico Mantoan, Direttore generale area Sanità e sociale, Regione Veneto, Rosanna Massarenti – Direttore Altroconsumo, Gabriele Pelissero – Presidente nazionale AIOP – Associazione italiana ospedalità privata, Gabriele Pelissero – Presidente nazionale AIOP – Associazione italiana ospedalità privata, Paolo Petralia – Presidente AOPI – Associazione ospedali pediatrici italiani, Walter Ricciardi – Presidente ISS – Istituto superiore di sanità, Francesco Ripa di Meana – Presidente FIASO – Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere, Sergio Venturi – Assessore Politiche per la salute, Regione Emilia Romagna. “I dati purtroppo, prosegue Vecchietti, sono sotto gli occhi di tutti e hanno raggiunto livelli in alcuni casi preoccupanti, anche per le notevoli disuguaglianze nell’accesso alle cure che si creano tra Regione e Regione. Le liste d’attesa, per fare un esempio sono il nemico pubblico numero uno degli italiani in sanità e minano la percezione qualitativa dei pazienti di quello che, nonostante tutte le operazioni di contingentamento delle risorse, rimane uno dei migliori servizi sanitari del mondo. La soluzione però potrebbe essere a portata di mano, si tratterebbe di armonizzare le strutture di offerta e i sistemi di finanziamento. Basterebbe promuovere degli Accordi Quadro a livello territoriale tra Sistemi Sanitari Regionali e Forme di Sanità Integrativa (n.d.r. Compagnie Assicurative e Fondi Sanitari) finalizzate ad una gestione congiunta delle liste di attesa o ad un loro contenimento indiretto da attuare mediante una collaborazione mirata su specifiche prestazioni sanitarie o su patologie pre-identificate. Nessuna rivoluzione quindi ma la messa a sistema, secondo un’applicazione innovativa del modello delle 3P (Partnership Pubblico Privato), di strumenti già operativi sul territorio attualmente utilizzati dai cittadini senza la garanzia di una governance pubblica complessiva”. Secondo le rilevazioni del VII Rapporto RBM – Censis, pubblicato a fine luglio, il 45% dei cittadini (+ 3% rispetto al 2015) ritiene peggiorata nell’ultimo biennio la qualità del proprio Sistema Sanitario Regionale (lo pensa il 39,4% dei cittadini del Nord-Ovest; il 35,4% dei cittadini del Nord-Est; il 49% dei cittadini del Centro ed il 52,8% dei cittadini del Sud e Isole) e la colpa per la maggior parte di loro (il 64%) è da imputarsi proprio al costante allungamento delle liste di attesa. Non a caso nel 2016 è cresciuto di oltre 10 milioni il numero degli italiani che ha pagato di tasca propria le cure (il 66,4% per ovviare alla lunghezza delle liste di attesa) e 7 milioni di cittadini hanno dovuto ricorrere al regime di intramoenia (dei quali il 72,6% per evitare i tempi di attesa) ovvero all’erogazione in regime privatistico delle prestazioni sanitarie all’interno di Ospedali Pubblici. L’Emilia Romagna ha sperimentato un progetto pilota che prevede l’allungamento degli orari di apertura delle strutture sanitarie e alcune aperture straordinarie durante i week end. Il progetto ha contribuito a COMUNICATO STAMPA ridurre i

picchi d'attesa per determinate prestazioni. Il Regno Unito il "cugino" del nostro SSN, il NHS (National Health System), da tempo si avvale del supporto delle assicurazioni sanitarie integrative che qualora le liste di attesa presso gli Ospedali Pubblici superassero le 6 settimane ai cittadini britannici verrebbe garantito l'accesso nelle 72 ore successive, e senza costi a proprio carico, ad una rete di Strutture Sanitarie Private convenzionate con le Compagnie ed accreditate dallo stesso Sistema Pubblico. "Esempi di buone pratiche, quindi, non mancano e dimostrano che per risolvere il problema si può intervenire in modo diretto, ove le risorse e l'infrastruttura del Servizio Sanitario Regionale lo consentono, o sperimentando soluzioni innovative – aggiunge Vecchietti -. In ogni caso, l'elemento cruciale rimane la presa di coscienza del problema ed un'adeguata governance delle soluzioni che si intende adottare. Ancora dall'ultimo Rapporto RBM – Censis emerge, infatti, che per una mammografia si attendono oggi in media 122 giorni (60 giorni in più rispetto al 2014) e nel Mezzogiorno l'attesa sale fino a 142 giorni medi. Per una colonscopia l'attesa in media è di 93 giorni (6 giorni in più rispetto al 2014), ma al Centro di giorni ce ne vogliono mediamente 109. Per una risonanza magnetica si attendono in media 80 giorni (6 giorni in più rispetto al 2014), ma al Sud sono necessari 111 giorni". Una situazione che incide negativamente sulla fiducia dei cittadini nel Servizio Sanitario Nazionale e che spinge costantemente la crescita della spesa sostenuta di tasca propria dalle famiglie per accedere più rapidamente alle cure con effetti negativi non solo sulla sostenibilità finanziaria del Sistema Sanitario ma anche sulla stessa sostenibilità sociale. Per risparmiare un giorno di attesa, rileva il Rapporto RBM – Censis, si spende in media dai 10 ai 45 Euro per prestazione, con una progressiva penalizzazione dei cittadini con redditi più fragili a livello di salute (cronici, anziani e famiglie monoreddito) ed a livello economico (redditi medio – bassi). Appare chiaro, pertanto, come ridurre i tempi di accesso alle cure per i cittadini sia una priorità assoluta per le Istituzioni e gli attori del Sistema Salute. Una sfida difficile che però il SSN e le Regioni possono superare insieme, identificando soluzioni innovative, strutturali e partecipate. RBM Assicurazione Salute S.p.A. RBM Assicurazione Salute S.p.A. è la più grande Compagnia specializzata nell'assicurazione sanitaria perraccolta premi e per numero di assicurati. Si prende cura ogni giorno degli assistiti delle più Grandi Aziende Italiane, dei principali Fondi Sanitari Integrativi Contrattuali, delle Casse Assistenziali, degli Enti Pubblici, delle Casse Professionali e di tutti i Cittadini che l'hanno scelta per prendersi cura della loro salute. È la Compagnia che dispone del più ampio network di strutture sanitarie convenzionate gestito secondo gli standard della Certificazione ISO 9001 per garantire sempre ai propri assicurati cure di qualità. Con RBM Assicurazione Salute la persona è sempre al centro perché prima delle spese sanitarie la nostra mission è assicurare la Salute. È per questo che RBM Assicurazione Salute è l'unica Compagnia a garantire ai propri assicurati la possibilità di costruire un piano sanitario su misura (www.tuttosalute.it) e ad investire sulla loro salute promuovendo gratuitamente visite e controlli a loro favore presso i tanti Centri Autorizzati presenti sul territorio nazionale (www.alwaysalute.it). RBM Assicurazione Salute è Main Sponsor della squadra di basket Campione d'Italia 2016-2017 (serie A1 maschile) Umama Reyer Venezia. Nel 2017 RBM Assicurazione Salute è stata premiata come Miglior Compagnia per la Sanità Integrativa, in continuità con il riconoscimento avuto nel 2016 per il secondo anno consecutivo come Miglior Compagnia Salute nello Sviluppo delle Polizze Malattia (IPF). Nello stesso anno ha ricevuto anche il premio come Miglior Campagna Prodotto con RBMTuttosalute!2.0 (MFMilano Finanza), nel 2015 come Eccellenza dell'Anno nell'Assicurazione Salute (Premio Internazionale Le Fonti) e come Top Investor nel Ramo Salute (MF-Milano Finanza)