

COMMISSIONE SANITA'



Covid-19: ristori e potenziamento dei servizi ambulatoriali

Analizzando i decreti e le ordinanze emanati per fronteggiare l'emergenza da Covid-19, appare evidente la superficialità e il ritardo con cui questa sia stata affrontata. Giova infatti ricordare che il Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34 accoglie tra l'altro disposizioni in materia di Riordino della Rete Ospedaliera, in relazione all'emergenza da Covid-19. Per l'attuazione del Piano di Riordino, il Commissario Straordinario, nominato con DPCM 18 marzo 2020, può delegare i suoi poteri ai Presidenti delle Regioni, che conseguentemente agiranno quali Commissari Delegati nel rispetto delle direttive e delle tempistiche stabilite dal Commissario Straordinario. La delega trova la sua causa nella "varietà" degli interventi regionali (acquisizione delle attrezzature medicali per l'allestimento dei posti letto per terapia intensiva e sub intensiva, dei veicoli attrezzati per il trasporto dei pazienti Covid-19, per l'adeguamento e/o la ristrutturazione delle aree mediche e del pronto soccorso). Ebbene, il Presidente della Regione Campania, con ordinanza del Commissario Straordinario n. 28, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 14 ottobre 2020, è stato nominato "Commissario Delegato". In virtù della delega richiesta e ricevuta, il Governatore sarà tenuto a compiere le seguenti attività delegate:

- (1) aggiornare la pianificazione operativa degli interventi strutturali;
- (2) nominare i soggetti attuatori;
- (3) ottenere le autorizzazioni amministrative;
- (4) esperire le procedure ad evidenza pubblica per beni e servizi;
- (5) realizzare le opere e collaudarle;
- (6) produrre la reportistica delle attività.

COMMISSIONE SANITA'

Tutto ciò dovrà avvenire in piena emergenza. Inoltre, par d'uopo ricordare che ogni implementazione strutturale e tecnologica necessita di un'organizzazione tecnica e scientifica adeguata. A questo punto, due sono le ipotesi: o il virus SARS-CoV-2 ha una virulenza che consente di perdere tempo; o le restrizioni – adottate e adottandi – hanno il solo scopo di “recuperare” il tempo perduto, con la speranza che nel frattempo la pandemia non diventi irreversibile. Una cosa è certa: la prima fase l'abbiamo subita, la seconda invece l'abbiamo favorita. Ma poichè a pagarne le conseguenze sono *more solito* le attività economiche, le autorità governative dovranno prevedere adeguati ristori. A tal riguardo, parrebbe che i settori maggiormente colpiti dovrebbero ottenere ristori del 150/200 per cento di quanto già avuto a fondo perduto col Decreto Rilancio, con la possibilità di giungere sino al 400 per cento per talune attività. Inoltre, all'impennata della curva epidemica, con il conseguente sovraccarico dei servizi sanitari, è seguito anche lo stop alle attività di ricovero (medico e chirurgico) e di quelle ambulatoriali, eccetto per le prestazioni urgenti e per quelle “salvavita” (dialisi, radioterapia, chemioterapia, etc). In conseguenza di ciò, i pazienti affetti da patologie croniche – malattie che non vanno di certo in “letargo” a causa del Covid-19 – avranno difficoltà a fruire delle prestazioni di cui necessitano. Occorrerà, pertanto, potenziare la rete dei servizi territoriali ambulatoriali - soprattutto di specialistica ambulatoriale - attingendo le risorse finanziarie dallo stanziamento integrativo di 478 mln di euro, previsto dall'art. 29 del “Decreto Agosto”.