

Buongiorno,

permettetemi, innanzitutto, di ringraziarVi per l'invito a partecipare a questa audizione, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla situazione della medicina dell'emergenza-urgenza e del pronto soccorso in Italia.

Come sottolineato nel programma di questa indagine "si tratta di uno dei settori più problematici per quanto riguarda lo stato della sanità nel nostro Paese".

In qualità di Direttore Sanitario di lunga data, nonché attuale Referente Sanitario del Gruppo Medical Line Consulting (MLC), il mio intervento verte sul passaggio del programma in cui viene evidenziata la carenza di oltre 4500 medici e di circa 10000 infermieri nel settore dell'emergenza-urgenza, a livello nazionale. Viene, inoltre, affermato che questa carenza abbia costretto le Aziende del SSN a ricorrere a soluzioni di esternalizzazione che nel programma vengono descritte come "espedienti discutibili perché gravidi di effetti deleteri sull'assistenza e sul clima lavorativo dovute a competenze incerte dei lavoratori esterni, loro mancata integrazione nel luogo di lavoro transitorio, guadagno di gran lunga superiore rispetto a coloro che svolgono le stesse mansioni da dipendenti". Nel programma viene espresso, a priori, un giudizio chiaramente negativo nei confronti delle soluzioni di esternalizzazione. Mi corre l'obbligo, nella mia veste di Referente sanitario del Gruppo MLC, Società dotata di Organismo di Vigilanza ai sensi del D.Lgvo 231/01, di certificazione di qualità ISO 9001/2015 e di un'attività ultradecennale nel settore, di esprimere grande perplessità in merito all'obiettività di tale giudizio, che non appare esente da influenze ideologiche. A quale scopo, se non ideologico, denigrare quella che è stata una soluzione di fondamentale importanza per garantire l'attività del SSN nel corso dell'emergenza da Covid-19 e che rappresenta allo stato attuale l'unica soluzione, visto l'esito inconcludente degli svariati tentativi di copertura degli organici adottati, che consenta di evitare la chiusura di interi settori di erogazione delle prestazioni sanitarie del SSN, non solo nel settore dell'emergenza-urgenza, ma anche in Ortopedia, Ginecologia, Anestesia, Pediatria, Nefrologia..., soprattutto al di fuori delle grandi città e nei luoghi periferici, in cui assistiamo a una cronica desertificazione medica? Perché etichettare i medici libero-professionisti con il termine dispregiativo di "gettonisti". Se vogliamo veramente evitare, in attesa che venga risolta, con adeguati provvedimenti che richiederanno il tempo necessario, la carenza dei professionisti sanitari in atto, non è più accettabile continuare anacronisticamente a contrapporre pubblico e privato. Occorre, invece, perseguire modelli di partnership tra pubblico e privato, anche innovativi, definendo precise linee guida per l'affidamento e la gestione, che impediscano la partecipazione alle gare pubbliche di soggetti che non siano in possesso di tutti i requisiti richiesti dalle linee guida, al fine di garantire la sostenibilità del SSN e l'erogazione di prestazioni sanitarie di elevata qualità con al centro la persona che necessita di cura.

Con riferimento alle criticità espresse nel programma in merito all'esternalizzazione del pronto soccorso, il Gruppo MLC effettua una accurata selezione dei professionisti sanitari, condivide e richiede l'approvazione dei curricula vitae e dei profili delle competenze dei medici con i Primari dei Reparti/Servizi in cui i professionisti stessi presteranno la loro attività, ha un Referente Sanitario che s'interfaccia continuamente con i sigg. Primari e con le Direzioni sanitarie, per assicurare la piena integrazione dei medici libero-professionisti nel contesto ospedaliero di destinazione, determinando, in tal modo, un eccellente modello di integrazione pubblico-privato.



**GRUPPO MLC**  
MEDICAL LINE CONSULTING

*Un recente esempio di modello di partnership pubblico-privato che vede il Gruppo MLC attore protagonista è costituito dall'avvio del progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Tortona (Al) dove al privato sono stati affidati per 5+4 anni, tre servizi: gestione degenza RRF (Reperto Riabilitazione Funzionale), piattaforma ambulatoriale, e pronto soccorso (affidato al Gruppo MLC), nel pieno rispetto di quanto previsto al comma 5-ter dell'art.10 della Legge 26/05/2023.*

*In conclusione, il ricorso sempre più diffuso allo strumento delle esternalizzazioni, da parte delle strutture sanitarie pubbliche – dopo il vano espletamento di tutte le procedure amministrative alternative, dimostra che, ad oggi, le esternalizzazioni sono assolutamente necessarie per scongiurare, in alcuni casi, la chiusura dei reparti e, in particolare, del Pronto Soccorso.*

*Auspichiamo la regolamentazione del settore come prevista dalla Legge vigente e ci auguriamo un approccio non dogmatico e pregiudiziale che ponga al centro dell'attenzione politica gli effettivi interessi dei cittadini.*

Roma, 19 gennaio 2024

Prof. Ugo Luigi Aparo  
Referente Sanitario Gruppo MLC