

Tariffe prestazioni specialistiche tagliate: a rischio l'erogazione in convenzione

Il nuovo tariffario ha ridotto i rimborsi per le strutture, andando sotto i costi sostenuti, diventando non economicamente remunerativi.

By **Redazione** - 22 Febbraio 2024



La **sanità italiana** rischia un'involuzione se il **taglio delle tariffe imposto dal ministero della Sanità** alle **strutture convenzionate** per le **prestazioni specialistiche sarà confermato**, visto che i **nuovi livelli tariffari non coprono i costi di erogazione**, diventando **non più economico erogarle**, con i **prevedibili effetti negativi** sui già **insostenibili tempi di accesso** per l'erogazione delle **prestazioni specialistiche**.

«Il **nuovo tariffario per specialistica ambulatoriale e per diagnostica per immagini**, che "rischia" di entrare **in vigore dal primo di aprile**, non si configura come uno scherzo, nonostante la beffarda congiuntura temporale – attacca il **presidente di Unimpresa Sanità, Giancarlo Greco** -. Gli **erogatori di prestazioni in convenzione con il sistema sanitario nazionale** rischiano il vero e proprio **default organizzato** e non è solo questo il tema vero perché a rimetterci persino di più saranno i **pazienti costretti** a veder **lievitare** inevitabilmente le **liste di attesa**. Siamo certi che vi è tempo e modo per porre rimedio, il nostro spirito è costruttivo e mai pregiudiziale».

Per **Greco** «ora è il momento della denuncia e, se il caso, della lotta. Il **problema viene da lontano** e **non è certo di sola pertinenza di questo governo nazionale**, ma è pur vero che si **rischia** di **peggiore ulteriormente la situazione** e **non a caso il ministro Schillaci rinvia di trimestre in trimestre l'entrata in vigore del tariffario** proprio perché **si rende conto per primo di cosa significherebbe per erogatori di prestazioni e pazienti**».

Greco ricostruisce l'iter della definizione delle nuove tariffe: «negli anni il **costo effettivo delle prestazioni specialistiche da erogare è lievitato considerevolmente**; nel mentre le **relative tariffe per la copertura in convenzione non solo non hanno seguito il passo, ma sono andate a diminuire**. Il rischio è di configurare una diseconomia, una non convenienza delle strutture stesse ad operare in convenzione rispetto a quanto corrisposto dal mercato totalmente privato. Cosa che ci auguriamo non debba mai avvenire perché siamo consapevoli del nostro ruolo fondamentale

all'interno del sistema Italia. Il **danno**, così messe le cose, **è tutto per il paziente in convenzione** che evidentemente **non troverà priorità in lista d'attesa** perché ai **primi posti ogni clinica tenderà**, con queste tariffe diseconomiche, a **privilegiare erogazioni private**. Non per scelta sociale o di business. Ma per **sopravvivenza di bilancio**».

Secondo il **presidente di Unimpresa Sanità** «le **tariffe Drg sono vecchie di 11 anni**, quelle per **specialistica ambulatoriale di 20**. Il Drg incide sugli interventi chirurgici. La specialistica e diagnostica per immagini per tutto quello che riguarda visite specialistiche, Tac, colonoscopie, mammografie, visite cardiologiche e via così. Siamo nella "carne viva" del sistema sanitario. Come hanno già sottolineato **Pellisero di Aiop e Bebber dell'Arise** (le strutture ecclesiastiche che affiancano il servizio sanitario nazionale sin dalla sua istituzione nel 1978) la **situazione in prospettiva è drammatica**».

Greco commenta la nuova proposta economica: «**22 euro per una visita specialistica con un crollo del 30% di rimborso**. È evidente che **ogni struttura perderà 25 euro a prestazione**, in considerazione dei **costi necessari all'erogazione del servizio**. Per una **colonscopia**, la **struttura perderebbe 85 euro a prestazione, 130 euro per interventi un tantino più delicati**. È **sostenibile un sistema del genere?** Dove si vuole arrivare, al collasso del sistema sanitario nazionale e al trionfo del privato "privato", l'erogazione tutta "intranea" al mercato che tanto conviene ad alcune strutture e ad alcuni medici? Noi **confidiamo nella saggezza e prudenza del ministro Schillaci**. Questo **nuovo tariffario non solo è opportuno non entri mai in vigore**, ma riteniamo che **vada fatta una revisione complessiva tanto delle tariffe stesse quanto del Drg**. L'impianto sanitario nazionale pubblico è un vanto per il Paese e tra i pochi in Europa. Basta niente in una situazione del genere per farlo saltare».

Per rimanere sempre aggiornati con le ultime notizie de "Il NordEst Quotidiano" e "Dario d'Italia", iscrivetevi al canale Telegram per non perdere i lanci e consultate i canali social della Testata.

Telegram

<https://t.me/ilnordest>

LinkedIn

<https://www.linkedin.com/company/ilnordestquotidiano/>

Facebook

<https://www.facebook.com/ilnordestquotidian/>

X

<https://twitter.com/nestquotidiano>

© Riproduzione Riservata

