

quotidianosanita.it

Giovedì 06 GIUGNO 2024

Liste d'attesa. Schillaci risponde alle critiche: "I soldi ci sono e le Regioni sono state coinvolte"

Il Ministro della Salute in un'intervista a La Stampa rivendica la bontà dei provvedimenti approvati in Cdm. "Con le misure che abbiamo approvato contiamo di abbattere le liste di attesa che spingono milioni di cittadini a pagare il privato di tasca propria per aggirarle. Grazie a queste norme ci sarà un minore ricorso al privato che quindi verrà penalizzato e il pubblico rafforzato".

“Tanto per cominciare per gli straordinari ci sono 250 milioni di copertura, validata dal Mef. Per il resto posso farle una lunga lista di soldi già assegnati alle Regioni, vincolati all'abbattimento delle liste di attesa. Di quelli stanziati nel 2022 ci sono 100 milioni ancora non spesi. Poi c'è lo 0,4% del Fondo sanitario, oltre 500 milioni, che l'ultima manovra stanziava proprio per aggredire le liste di attesa. E per aumentare l'offerta da parte del privato convenzionato, che sempre per conto del pubblico agisce, il tetto di spesa è aumentato di 123 milioni nel 2024, 370 milioni nel 2025 e quasi 500 nel 2026. Direi che dovrebbero bastare. E comunque il decreto prevede non possano essere utilizzati per altro. E poi nel ddl c'è un altro aumento del tetto dei privati che contiamo di diventare operativo nel 2025”. Il Ministro della Salute, **Orazio Schillaci** oggi in un'intervista a *La Stampa* respinge le critiche sulla scarsità di risorse dei provvedimenti sulle liste d'attesa. Ma non solo, smentisce pure che siano provvedimenti che favoriscono la sanità privata: “È vero il contrario. Con le misure che abbiamo approvato contiamo di abbattere le liste di attesa che spingono milioni di cittadini a pagare il privato di tasca propria per aggirarle. Grazie a queste norme ci sarà un minore ricorso al privato che quindi verrà penalizzato e il pubblico rafforzato. Questa è la verità. Ricordo che nel decreto si prevede la nullità dei contratti per i privati che non mettono a disposizione nel Cup le prestazioni necessarie per curare i cittadini”.

E il Ministro replica pure alle Regioni che avevano denunciato di non essere state coinvolte nella stesura del testo: “I provvedimenti che abbiamo varato sono il frutto di un lungo lavoro portato avanti da un tavolo al quale hanno partecipato associazioni degli operatori sanitari, dei cittadini e un rappresentante delle Regioni che è stato presente a tutti gli incontri. Le Regioni sono protagoniste nel Servizio sanitario nazionale, ma ci tengo a dire che, tolte alcune in cui si fa davvero un buon lavoro, ce ne sono altre che proprio grazie al decreto dovranno finalmente mettere i dirigenti davanti alle loro responsabilità. Non verso il ministero, ma verso i cittadini a cui non vengono garantite le prestazioni, soprattutto per inefficienze organizzative davvero indegne”.

Schillaci spiega poi come sarà possibile di ricorrere al privato quando l'attesa è troppo lunga: “Il cittadino prima doveva documentare il mancato rispetto dei tempi massimi di attesa, poi scrivere una Pec al direttore generale sperando di non dover anche chiamare un avvocato per ottenere il rimborso dei costi sostenuti. Ora invece tutto viene semplificato: è l'azienda che trova la prestazione senza richiedere pagamenti anticipati. Da ora in poi il cittadino non potrà essere lasciato solo, per legge”.

Sarà direttamente il Cup a indirizzare l'assistito dal privato: “Avendo tutte le agende del pubblico e del privato a disposizione potrà ricollocare la visita medica in libera professione dentro gli ospedali o gli accertamenti nelle strutture private accreditate. Tutto però a tariffe regionali concordate”.