

## Gli ambulatori privati denunciano le nuove tariffe del servizio sanitario: “Rimborsi tagliati, così non garantiamo i servizi”

**Pubblicato:** Giovedì 14 Novembre 2024



Dovrebbe entrare in vigore il **prossimo 1 dicembre il nuovo decreto sulle tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica**. Per il via libera definitivo occorre l’approvazione in Conferenza Stato regioni.

**All’interno dei LEA verranno previste nuove attività di assistenza specialistica ambulatoriale** come prestazioni diagnostiche e terapeutiche avanzate; visite specialistiche e diagnostica per immagini, prestazioni per cataratta e oculistica. Tra le novità anche la tanto attesa **PMA, la procreazione medicalmente assistita**, con la remunerazione di tutti i cicli del percorso delle coppie assistite.

In concreto si passerà **dalle attuali 1702 prestazioni a 2108**.

### Impatto Economico

L’impatto complessivo della proposta tariffaria, [riporta Quotidiano Sanità](#), risulta pari a **502,3 milioni di euro per la specialistica ambulatoriale e ad euro 47,6 milioni per la protesica**, per un totale di 549,9 milioni di euro. Per la copertura verrà utilizzata quella già prevista nel 2017, pari a 380,7 milioni di euro e, per far fronte ai maggiori costi ulteriori 169 milioni di euro (€ 169.196.617), quota parte del finanziamento di cui all’articolo 1, comma 288, della legge n. 234/2021.

In particolare:

**Specialistica Ambulatoriale:** Il nuovo sistema comporta un impatto stimato di 502,3 milioni di euro per le prestazioni specialistiche. Questo importo tiene conto delle prestazioni già erogate in alcune regioni e delle nuove prestazioni LEA introdotte.

**Assistenza Protesica:** Il nuovo nomenclatore della protesica introduce un impatto aggiuntivo di circa 47,6 milioni di euro, portando il totale della spesa stimata per questo settore a 204,9 milioni di euro (+30,2% rispetto ai precedenti 157,3 milioni).

## L'impatto economico sulla Lombardia

In Lombardia, dove molte delle nuove prestazioni erano già incluse nel nomenclatore, le **novità porteranno un impatto minore o addirittura negativo, dato che l'aumento dei costi viene compensato da riduzioni nelle tariffe delle prestazioni già erogate.**

Ed è proprio questa riduzione ad **aver messo in allarme l'Uap, l'Unione nazionale ambulatori, poliambulatori, entri e ospedalità privata.**

In una lettera inviata al Presidente della Conferenza delle Regioni, ha evidenziato **rischi che derivano dal taglio dei rimborsi della prestazione per i LEA.** In particolare, nella lettera si manifesta la preoccupazione “ per l'insostenibilità economica che il nuovo tariffario comporta, a danno della continuità dei servizi e del diritto alla salute”.

### I punti principali sono:

- 1) **Tariffe insufficienti:** le nuove tariffe non coprono i costi reali delle prestazioni, risultando in una perdita operativa per le strutture pubbliche e accreditate, soprattutto nelle Regioni economicamente più vulnerabili. Questo mette a rischio la sostenibilità delle strutture e la capacità di garantire i Livelli essenziali di assistenza (Lea)
- 2) **Impatto sulle strutture private e sull'occupazione:** le tariffe inadeguate minacciano l'attività delle strutture accreditate, che potrebbero ridurre i servizi o uscire dal Sistema sanitario nazionale (Ssn), con ripercussioni negative sull'occupazione e sulle liste d'attesa;
- 3) **Rischio di disparità regionali:** l'integrazione regionale delle tariffe, necessaria per coprire le spese, crea disparità territoriali e violazioni del principio di uguaglianza, generando un Ssn a due velocità in base alla regione di residenza;
- 4) **Effetti sui fornitori e qualità delle cure:** la pressione finanziaria costringerebbe le strutture a ridurre l'acquisto di materiali di qualità e il personale, abbassando la qualità complessiva dei servizi sanitari.

La questione è particolarmente sentita **in Lombardia dove il sistema è costruito sul dualismo pubblico e privato.** Se il privato rinuncerà alla quota di attività in convenzione, quella parte si riverserà totalmente sul pubblico, con il grosso rischio di riduzione dell'offerta di salute pubblica.

L'Uap chiede “una revisione del nomenclatore perchè le tariffe siano commisurate ai costi reali, preservando la sostenibilità delle strutture sanitarie e garantendo l'universalità del sistema sanitario italiano”.

Le richieste sono ora sul tavolo del MEF che le dovrà valutare anche alla luce delle decisioni che saranno prese in Conferenza Stato Regioni.

**Amaro il commento di Filippo Bianchetti di Medicina Democratica:** « Le regioni dovrebbero controllare che i singoli privati convenzionati rispettino i contratti, e sanzionare/ricondurre chi non lo fa, piuttosto che tagliare i rimborsi a tutti. Occorrono controlli preventivi contro i mille abusi dei convenzionati cattivi, e non castigare tutti, buoni e cattivi alla stessa maniera come adesso. Se la

situazione è questa, comunque, probabilmente lo hanno sempre fortemente voluto, i vari governi nazionali e Regione Lombardia che da 30 anni ormai ha giunte fotocopia che fanno da apripista a tutta Italia sulla privatizzazione».

Redazione VareseNews  
redazione@varesenews.it