

Nota Stampa

Nuove tariffe per le prestazioni in strutture convenzionate, i medici radiologi in difesa dei pazienti veneti e della loro attività

I Medici Radiologi del Veneto che operano nelle strutture private accreditate, in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale, hanno deciso di prendere posizione in relazione ai paventati tagli all'assistenza sanitaria a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

È notizia degli ultimi giorni la revoca della sospensiva del TAR sull'applicazione delle nuove tariffe, giudicate dagli esponenti della sanità privata insufficienti a garantire la continuità assistenziale. In virtù di questo la Regione Veneto integrerà il tariffario nazionale per le prestazioni sanitarie fino al 31/3/2025 per continuare a garantire il livello di prestazioni finora erogato.

“Nel caso in cui venisse adottato nuovo tariffario nazionale – spiega il dott. Domingo Milite, **Presidente dell'Associazione Radiologi Liberi e Professionisti del Veneto** - comporterà una drastica riduzione dei rimborsi per molte prestazioni, portandoli spesso al di sotto dei costi di produzione. Questo problema è stato evidenziato anche da studi condotti dalla Regione Veneto. Le conseguenze toccheranno sia le strutture sanitarie private accreditate sia le aziende pubbliche ospedaliere e universitarie. Tuttavia, mentre i bilanci pubblici potranno essere ripianati con risorse regionali, le strutture accreditate rischiano di non poter sostenere economicamente l'erogazione di alcune prestazioni. Ad oggi, il tariffario vigente in Veneto, grazie all'integrazione regionale, ha garantito standard qualitativi elevati per il sistema sanitario. Non a caso, tre province venete (Vicenza, Padova e Belluno) figurano tra le prime cinque in Italia per qualità delle prestazioni sanitarie. Se cambiano le regole ci saranno conseguenze pesanti”.

In molte regioni italiane, le strutture accreditate hanno accettato i rimborsi del tariffario nazionale, ma si tratta di contesti in cui il ricorso alla convenzione è limitato. In Veneto, invece, le strutture accreditate erogano fino all'80% delle prestazioni in regime convenzionato, permettendo a un'ampia fetta di popolazione di accedere a diagnosi e terapie con l'impegnativa. Dal 2012 esiste un tariffario nazionale che regola i rimborsi per le prestazioni sanitarie in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN). La normativa consente alle Regioni di integrare tali tariffe a proprie spese. Negli anni, la Regione Veneto ha sempre adottato integrazioni per rendere i rimborsi più adeguati rispetto al tariffario nazionale. È importante sottolineare che queste tariffe si applicano sia alle strutture sanitarie private accreditate sia agli ospedali pubblici, universitari e agli IRCCS del Veneto. Non si tratta quindi di un privilegio per il settore privato, ma di un riconoscimento economico per prestazioni fornite a favore del SSN.

“Il nuovo nomenclatore **dell'assistenza specialistica ambulatoriale nazionale 2023-2024** aggiorna, dopo 28 anni, quello introdotto dal DM 22/07/1996 - prosegue il dottor Milite - Tuttavia, molte prestazioni di grande rilevanza e alto costo, come ecografie, TAC e risonanze magnetiche, hanno subito una riduzione fino al -40%, nonostante un'inflazione cumulata del 70% dal 1996. La Regione Veneto ha deciso di prorogare fino a fine marzo 2025 l'attuale nomenclatore regionale per contenere le liste d'attesa e garantire la continuità dell'assistenza ambulatoriale. Tuttavia, se dal 2025 verrà

applicato il nuovo tariffario nazionale, molte prestazioni accreditate rischiano di essere drasticamente ridotte, come già avvenuto in altre Regioni”.

Secondo quanto accertato dall’associazione dei radiologi in Veneto la spesa per la sanità privata accreditata ambulatoriale ammonta a 119 milioni di euro l’anno, pari all’1,5% della spesa sanitaria regionale. Questa cifra è persino inferiore al disavanzo di 133 milioni previsto per il 2025 dalla sola ULSS 6 Euganea. Le strutture accreditate collaborano con il SSN per contenere le liste d’attesa, offrendo servizi di qualità sul territorio.

“Il nostro è un appello per far capire che applicare il nuovo tariffario nazionale significherebbe non solo allungare le liste d’attesa, ma anche spingere sempre più pazienti verso la sanità privata non accreditata o i fondi assicurativi - **conclude il presidente Milite** - . Come medici, ribadiamo il nostro impegno per una sanità pubblica di qualità e per la tutela del sistema sanitario regionale veneto, modello di eccellenza riconosciuto a livello nazionale.