

Per i rimborsi ospedalieri tagli fino al 45%

MILANO — La mannaia della spending review si abatterà anche sulle tariffe di rimborso agli ospedali, ossia sui soldi che gli istituti ospedalieri ricevono in cambio delle cure ai malati. Così, insieme alla nascita del tariffario nazionale che definisce i nuovi rimborsi, iniziano a manifestarsi i malumori delle Regioni e dell'Associazione italiana ospedalità privata (Aiop).

I tagli che s'annunciano sono pesanti. Oggi per un parto gli ospedali ricevono 2.097 euro sia in Lombardia sia in Veneto; mentre per il futuro la cifra scende a 1.272 euro (meno 39%, ma più alta dell'Emilia Romagna dove già oggi è di 943,50 euro). Una Tac all'addome adesso costa al sistema sanitario 209,54 euro in Lombardia, 284,90 in Veneto e 175,60 in Emilia Romagna; con il nuovo tariffario il pagamento della prestazione è destinato a diventare di 158 euro (con una diminuzione tra il 10% e il 44,5%). Un intervento cardiovascolare è a quota 5.523 euro in Lombardia, 4.609 in Emilia Romagna e 5.292 in Veneto; il rimborso proposto è di 3.962 euro (con una decurtazione tra il 14% e il 25%). Di qui la preoccupazione. «Le tariffe sono generalmente più basse di quelle in vigore — hanno fatto mettere a verbale le Regioni —. Pertanto il nuovo sistema tariffario porterebbe a una riduzione del finanziamento del livello di assistenza ospedaliera». E Gabriele Pelissero, presidente dell'Aiop, in una lettera al **ministro della Salute Renato Balduzzi**, scrive: «Riteniamo indispensabile che i tariffari divengano il più rapidamente possibile oggetto di correzioni nell'interesse dei pazienti».

Simona Ravizza
sravizza@corriere.it

