

Orazio Schillaci

«Per la salute 5,6 miliardi in più Resta il buco per Tac e siringhe»

Il ministro: «Abbiamo 560 milioni per ridurre le liste d'attesa, ai medici un aumento di mille euro
Ora il governo darà più soldi anche alle cliniche e ai centri privati che sono convenzionati con il pubblico»

Paolo Russo / ROMA

Orazio Schillaci si sforza di trattenere la soddisfazione. Ma poi sorride quando mette in fila i numeri per dire che «nella sanità ci sono 5,6 miliardi in più, 3,3 stanziati da questa manovra e 2,3 dalla precedente». Anche se poi ammette che di questi, tolti i 2,3 per il rinnovo del contratto sanità, la manovra 2024 non va oltre il miliardo in più.

Ministro, alla sanità andranno tre miliardi. Lei ne aveva chiesti quattro. Il bicchiere è mezzo pieno o mezzo vuoto?

«Decisamente pieno. E per precisione i miliardi in più sono 3,3. E questi si sommano ai 2,3 già programmati con la precedente manovra per un totale di ben 5,6 miliardi messi in più sul piatto per il 2024. A parte il periodo pandemico nessun governo prima aveva fatto tanto, altro che tagli. Abbiamo molti soldi in più che ora vanno solo spesi bene. Come ho precisato più volte, aggiungere acqua a un serbatoio che perde non può essere l'unica soluzione».

Dentro ci sono anche i soldi per il rinnovo del contratto di medici e infermieri?

«Sì, e si tratta di uno stanziamento straordinario, anche considerando il contesto macro-economico in cui ci muoviamo. Si tratta di 2,3 miliardi, quattro volte tanto quanto stanziato per l'ultimo rinnovo contrattuale. Se non è un segno di attenzione questo... Qualcuno li ha chiamati eroi durante il Covid per poi dimenticarsene. Mi faccia dire che medici e infermieri sono da sempre il focus primario del nostro lavoro fin dall'insediamento».

Basteranno per recuperare l'inflazione?

«A spanne i medici guadagneranno mille euro in più al mese. E questo ci serve per arginarne la fuga dal Servizio nazionale e quindi anche a fronteggiare meglio l'emergenza delle liste di attesa».

Al netto dei soldi per i contratti resta un solo miliardo da spendere. Basterà per fare tutto il resto?

«Direi proprio di sì anche perché, lo ripeto, le risorse aggiuntive ammontano a 5,6 miliardi. Come ha ricordato la premier l'abbattimento delle liste di attesa resta però la nostra priorità, perché infrangono il diritto alla salute di tutti i cittadini. Per raggiungere questo obiettivo

“



ORAZIO SCHILLACI
MINISTRO DELLA SANITÀ

Il bicchiere è decisamente pieno, nessun governo prima ha fatto tanto

Aumentiamo il compenso aggiuntivo dei medici per ridurre le attese

Uno stanziamento straordinario per rinnovare il contratto di medici e infermieri



FONDI PER LA SANITÀ
Secondo il ministro della Salute Orazio Schillaci per la sanità ci sono 5,6 miliardi in più, di cui 3,3 stanziati da questa manovra e 2,3 dalla precedente

mettiamo sul piatto 560 milioni in più rispetto alle risorse già stanziati in passato e neanche del tutto utilizzate dalle regioni».

Il piano qual è?

«Prima di tutto pagare meglio il personale sanitario che si impegna ad abbatterle. Per questo portiamo da 60 a 100 euro il compenso per ogni ora aggiuntiva dei medici per ridurre le liste di attesa, mentre il compenso degli infermieri lo portiamo da 30 a 60 euro, un raddoppio netto. Nel nuovo contratto poi potrebbe trovare posto anche la detassazione dei premi di risultato, quando anche questi vertono sulla riduzione delle liste».

I medici obiettano però che di ore già ne lavorano troppe e che bisognerebbe assumere...

«I 2,3 miliardi aggiuntivi che erano già stati stanziati con la precedente manovra serviranno anche ad assumere. Ma da medico le dico che la stragrande maggioranza dei miei colleghi vuole lavorare di più ed essere meglio retribuita. Se lo faranno impegnandosi di più nel pubblico per accorciare i tempi di attesa, anziché negli studi privati a vantaggio di chi può pagare, credo che sarà a beneficio di tutti i cittadini».

Ci sono soldi in più anche per il privato convenzionato che contribuirà a ridurre le liste?

«Ora dobbiamo aggredire l'enorme arretrato per cui anche il privato, purché convenzionato, potrà dare il suo contributo. Per questo abbiamo incrementato il tetto per l'acquisto delle sue prestazioni

dell'1% nel 2024, del 2% l'anno successivo e del 3% nel 2026. Dall'altro lato rifinanziamo i piani operativi regionali per ridurre i tempi di attesa portandoli dal 3 al 4% del Fondo sanitario, che in parte può essere utilizzato anche per l'acquisto di prestazioni dal privato, che fino ad oggi ha pagato meglio i suoi professionisti rispetto al pubblico. Incrementando ora le retribuzioni di chi lavora in quest'ultimo sono convinto che alla fine non sarà nemmeno necessario spendere tutti questi soldi per le strutture convenzionate. Dobbiamo riequilibrare il sistema perché questo disordine lo pagano soprattutto i più deboli e questo è inaccettabile».

Intanto però l'Economia alza fino a duemila euro il contributo per gli extraco-

munitari che vogliono iscriversi all'Ssn...

«È solo l'adeguamento economico di un contributo per l'iscrizione volontaria che esiste dal 1998 che non veniva più aggiornato da allora, mentre la spesa sanitaria pubblica pro-capite è arrivata ad essere di 2.100 euro. Comunque gli stranieri temporaneamente residenti continueranno ad accedere gratuitamente al pronto soccorso e agli ambulatori medici».

Dove troverete i soldi per pagare medici e infermieri che dovranno lavorare in case e ospedali di comunità?

«Per il personale delle nuove strutture sanitarie che devono essere avviate entro il 2026 sono 25 milioni per il 2025 e 350 milioni per ciascuno degli anni a venire. Ma confido nel fatto che in futuro troveremo anche altre risorse».

I medici di famiglia però nelle case di comunità non vogliono andare...

«Come liberi professionisti in convenzione o in veste di dipendenti, l'importante per me è che lavorino queste strutture, da cui dipende il buon funzionamento della sanità del territorio e il decongestionamento degli ospedali. Sono convinto che alla fine lavoreranno nelle Case di comunità per un congruo numero di ore. L'interlocuzione è aperta anche e soprattutto perché sempre più cittadini chiedono una assistenza di base più al passo con la vita che cambia».

La Corte dei conti evidenzia che c'è un buco di sei miliardi causato dallo sfondamento del tetto di spesa per i dispositivi medici nel 2019-23. Lasciate che il macigno ricada sui bilanci regionali?

«È un problema di cui si sta occupando l'Economia. Diciamo che il cosiddetto pay back introdotto negli anni passati che obbliga le imprese del settore a ripianare la metà degli sforamenti non era la migliore delle norme e infatti ci sono molti ricorsi da parte delle aziende. Per cui credo che in qualche modo in seguito bisognerà intervenire».

L'ASSESSORE REGIONALE GRATAROLA

**«Almeno 40 milioni alla Liguria
Ne servirebbero molti di più»**

«**A**lla Liguria dovrebbero arrivare almeno 40 milioni: non sono tanti, ma sono comunque una boccata d'ossigeno per le Regioni che speravano di poter contare su cifre molto più alte. Le risorse potrebbero essere più del doppio, ossia tra gli 80 e i 90 milioni, se i 3,2 miliardi stanziati dal governo non dovessero prevedere gli oltre due miliardi per il rinnovo del contratto nazionale del personale sani-

tario». L'assessore regionale alla Sanità Angelo Gratarola aspetta che passi almeno una giornata per avere informazioni più precise sulla manovra del governo Meloni. «Il testo definitivo che arriverà dal ministero dell'Economia ci consentirà di avere un quadro chiaro. Il primo obiettivo, come è stato detto più volte anche dal ministro Schillaci, resta quello di abbattere le liste d'attesa, la madre di tutte le battaglie».

Come si muoverà la Ligu-

ria per ridurre le attese, spesso superiori ai dodici spesi, per interventi chirurgici, visite specialistiche ed esami? «Cercheremo di capire cosa potrà fare in più il sistema pubblico che però è spesso in difficoltà per mancanza di specialisti. Il mercato non fornisce specialisti, ma possiamo prevedere incentivi per evitare che i medici liguri vadano a lavorare lontano dalla Liguria. Poi guarderemo al privato, acquistando prestazioni, tenendo sempre conto delle competenze e delle professionalità».

Gratarola definisce anche una scaletta delle priorità sulle liste d'attesa. «Bisogna aumentare l'offerta, senza perdere mai di vista l'appropriatezza della pre-

LA POLEMICA

Scontro Pd-Toti sui dati di Report

Un'interrogazione alla Camera al ministro Orazio Schillaci «per fare luce su tutte le carenze del sistema sanitario pubblico ligure». L'annuncia la deputata genovese e vicepresidente del Pd, Valentina Ghio, all'indomani dell'inchiesta su Report. «Reso tangibile quello che in Liguria abbiamo sempre detto». Immediata la replica della Lista Toti: «Pesano i tagli fatti dai governi targati da Pd e Cinque Stelle».

stazione, altrimenti si spreca soltanto risorse. Non è proprio il caso. Dobbiamo intervenire prima di tutto sulla chirurgia di media e bassa complessità come le operazioni di cataratta, ernia inguinale, chirurgia proctologica e protesica. Poi, risorse permettendo, dovremo aumentare l'offerta per risonanze magnetiche, Tac ed ecografie. Sulle visite specialistiche siamo già intervenuti, ma servono altre risorse».

La parlamentare ligure e vicepresidente Pd alla Camera Valentina Ghio contesta la manovra del governo e denuncia che «Sono sempre di più i liguri che hanno rinunciato a curarsi».

G. FIL.