

Roma, 16 gennaio 2023

**Ufficio di Presidenza
Commissioni riunite
Affari Costituzionali e Bilancio
Senato**

Commissione1@senato.it

Buonasera Signor Presidente,

ringrazio a nome di ACOP - Associazione Coordinamento Ospedalità Privata – i Senatori presenti che ci hanno invitato, i colleghi che partecipano alla presente audizione e cercherò di essere quanto più conciso possibile, dato il numero di audizioni previste per la data odierna.

So che probabilmente l'argomento che sto per introdurre sarà ritenuto inconferente con la conversione in Legge del decreto milleproroghe.

Ma a nostro avviso invece è proprio l'argomento che dovrebbe essere da tempo la pietra angolare del sistema sanitario nazionale.

Noi pensiamo che l'inizio di questa nuova legislatura e tutte le aspettative che porta con sé, debba tenere in considerazione la necessità di superare, nel senso di definire non più automaticamente prorogabile, ma anzi platealmente incostituzionale, *l'invalidabile tetto di spesa* previsto per l'acquisto di prestazioni dal comparto privato fissato dall'art. 15 comma 14 del d.l. 95/2012.

L'incostituzionalità è palese dal momento che – come la Corte ha dichiarato in più occasioni analoghe - *una norma di natura temporanea non può essere prorogata per oltre 10 anni così da diventare strutturale.*

Sappiamo che sono stati presentati ed approvati vari ordini del giorno in tal senso e perciò facciamo voti affinché l'organismo parlamentare che Lei presiede possa tenerne conto.

Ciò consentirebbe di dare spazio alle altre indispensabili riforme – a costo zero – che la maggioranza di Governo ha inserito nel suo programma e sulle quali abbiamo espresso condivisione e apprezzamento. Primo fra tutti il superamento *dell'iniquo ed inefficace sistema dei tetti di spesa*, che impedisce la libera imprenditoria e la libera scelta del cittadino, favorendo di

converso emigrazione sanitaria e incremento esponenziale delle liste d'attesa, senza il risparmio di un solo euro, anzi con l'aggiunta del disagio delle famiglie.

Ciò porterà ad una regolazione più liberale e più economicamente conveniente per le Regioni e l'erario pubblico, della mobilità sanitaria e cioè dei flussi di cittadini costretti – dal sistema – a chiedere, fuori dal loro territorio, prestazioni che potrebbero ottenere, con gli stessi standard di qualità, nella loro città a costi enormemente più ridotti rispetto a quelli che le Regioni sono già costrette a sostenere, pagando le prestazioni a piè di lista e senza poterne controllare qualità e appropriatezza. Specularmente si consentirà al sistema di poter continuare a chiedere alle strutture, ovunque allocate, prestazioni di eccellenza remunerate dalle Regioni di pertinenza del cittadino in sede di compensazione tra Regioni e con costi ribaltati – secondo intese economiche convenienti per le casse pubbliche – alle strutture erogatrici.

Ci permettiamo – in ultimo – di segnalare che qualsiasi iniziativa in questo od in altri sensi, volta a valorizzare ruolo e lavoro degli ospedali privati, non sortirà alcun effetto se non si considera prioritaria la revisione delle tariffe – ferme da quasi un ventennio – mediante un incremento percentuale che noi stimiamo minimo al 10%.

Grazie.

Il Vice Presidente

Avv. Enzo Paolini