

Federico Riboldi

“Un modello che crea discriminazioni Ora la priorità sia smaltire l'arretrato”

L'assessore alla Sanità del Piemonte: “Da noi i medici lavorano anche la sera e durante i weekend”

L'INTERVISTA

A chi accusa le Regioni di darsi da fare più per truccare i dati che per abbatterle, l'assessore alla Sanità del Piemonte Federico Riboldi replica così: «Se vogliamo vincere la sfida epocale sulle liste d'attesa abbiamo bisogno di trasparenza nella gestione delle agende, oltre che di un cambio di strategia, puntando su una maggiore appropriatezza prescrittiva, sull'aumento dell'offerta di prestazioni e sulla prevenzione. Non si può pensare di smaltire un arretrato di tre anni senza lavorare anche la sera e nei week end. In Piemonte lo abbiamo fatto, pagando i medici e i tecnici sanitari per il lavoro extra svolto, e la risposta è stata

oltre le aspettative: tra le 220 e le 230 mila prestazioni in più offerte».

Medici con il doppio lavoro, è un conflitto di interessi?

«La libera professione è un diritto dei medici, ci aiuta a trattenerli nel servizio pubblico, ma non può diventare una discriminante per chi non può permettersela. Su questo in Piemonte siamo stati pionieri, approvando una legge regionale che vieta lo svolgimento della libera professione in volumi superiori all'offerta pubblica. Condivido le parole del ministro Schillaci: l'intramoenia va sospesa quando se ne fa più di quanto si faccia nel pubblico».

Cosa pensa della Delibera Lombarda che consente alle aziende sanitarie pubbliche di stipulare convenzioni con mutue, fondi integrativi e assicurazioni per acquistare prestazioni in regime libero professionale?

«Da un lato è un bene per-

ché alza il livello delle prestazioni offerte agli iscritti alle varie forme di integrativa, dall'altro esiste il ri-

schio di creare qualche discriminazione, sicuramente i colleghi lombardi avranno valutato l'eventualità e avranno ricette efficaci per evitarlo. Il modello lombardo è molto diverso da quello delle altre Regioni e dal nostro. Loro hanno un privato che già copre il 30% della domanda, da noi solo l'8».

Così non si distruggono risorse umane e tecnologiche, allungando ancor più le liste di attesa?

«Il rischio c'è. In Piemonte, dove c'è poco privato, qualcuno potrebbe sentirsi discriminato e vedere in questa apertura dell'intramoenia all'integrativa una forma di privatizzazione. Ma non credo sia il caso della Lombardia, che già

acquista molte prestazioni dal privato».

Ad abbattere le liste di attesa potrebbero pensarci le nuove Case di Comunità. Che però venendo su come scatole vuote. Come se ne esce?

«Con la presa in carico continuativa dei pazienti nel territorio, possono liberare gli ospedali dalla pressione dei codici bianchi e verdi, oltre che promuovere la prevenzione. Servirà una normativa nazionale che regoli le presenze al loro interno dei professionisti. Il ministro Schillaci ha parlato di 18 ore settimanali per i medici di famiglia: si potrebbe partire da lì». **PA.RU.** —



Federico Riboldi



Peso: 26%