

# Sanità euro 0

Nella manovra non ci saranno i 4 miliardi chiesti da Schillaci contro i rincari  
Il ministro costretto a tagliare esami, farmaci e posti letto: "Troppe visite inutili"

PAOLO RUSSO  
ROMA

Per la sanità con i medici in fuga, le liste d'attesa che trasformano in un diritto di carta quello alle cure gratuite per tutti e una innovazione tecnologica che stenta ad entrare nei nostri ospedali si profila una manovra old style. Di quelle fatte con "zero euro" e "razionalizzazioni" della spesa, che tante volte in passato si sono trasformate in "razionamento" dei finanziamenti più che in lotta agli sprechi. Perché soldi da spendere in manovra ce ne sono pochi e quelli che al Mef si sta cercando di racimolare andranno soprattutto al taglio del cuneo fiscale, lasciando a mani vuote i ministri che prima della pausa estiva si erano recati in processione dal ministro dell'Economia, Giancarlo Giorgetti, con la loro lista della spesa. Così aveva fatto anche il ministro della Salute, Orazio Schillaci, entrato in Via XX settembre con 4 miliardi



“ Le parole del ministro

Razionalizzare la spesa serve anche a ridurre i tempi di attesa tante persone fanno esami inutili, così chi ha bisogno finisce per aspettare troppo tempo

farmaceutiche. Che avrebbe significato poi colpire Pfizer e Moderna che di incassi ne hanno fatti a palate con i vaccini anti-Covid. Una mossa ad alto rischio di incostituzionalità oltre che di ritorsioni da parte delle stesse case farmaceutiche in caso di nuove emergenze sanitarie

che richiedessero l'uso di antidoti.

Così per abbattere le liste d'attesa Schillaci ha rispolverato vecchie formule. «Per ridurre non basta mettere soldi, bisogna razionalizzare e cercare l'appropriatezza delle prescrizioni», va ripetendo da un po' di tempo a que-

Così su "La Stampa

Conti in rosso per 15 Regioni incubo commissariamento



Lo scorso 1° agosto, su La Stampa, il dossier sui piani di rientro sul sistema sanitario delle Regioni. Quindici di esse hanno bilanci in negativo e corrono il rischio di un commissariamento

sta parte. Rimarcando che «ci sono tante persone che fanno esami inutili mentre chi sta male e ne ha realmente bisogno aspetta un sacco di tempo per fare accertamenti importanti». Da una ricognizione fatta dai suoi tecnici risulta che almeno il 20% degli accertamenti pre-



REPORTERS

scritti nelle ricette a carico del Sistema sanitario nazionale (Ssn) sono inutili. Detta così non fa forse un grande effetto ma parliamo di 8 milioni di tac, ecografie, radiografie e altri esami per i quali oggi gli italiani attendono mesi se non anni. Solo di risonanze in eccesso se ne conterebbero 700mila. Che qualcosa non torni lo dicono i confronti regionali: se in Veneto le risonanze muscolo-scheletriche sono 15,2 ogni mille abitanti, in Toscana e nel Lazio non si arriva a 10 contro una media nazionale di 11.

Anche tra i farmaci le prescrizioni superflue non sarebbero poca cosa. Solo di antibiotici in un caso su tre

se ne potrebbe fare a meno. Insomma, che consumiamo prestazioni sanitarie anche quando non servono è difficile da contestare, ma lo è altrettanto smentire il fatto che in passato quando si è provato ad invertire la rotta i risultati e i relativi risparmi sono stati pari a zero. L'ultimo tentativo risale a gennaio del 2016 con il cosiddetto decreto Appropriatazza, che per 203 prestazioni dava indicazioni precise su quando dovessero essere prescritte a carico dello Stato e quando no. Il tutto corredato da sanzioni per i medici della ricetta facile, che si sarebbero dovute concretizzare in tagli al loro salario accessorio. Un provvedimento

**L'inflazione si è mangiata 15 dei 130 miliardi del fondo nazionale**

di euro in richieste per estendere a tutti i medici gli incentivi riservati per ora solo a quelli del pronto soccorso e che ne era uscito con la promessa che a quelle cifre non ci si poteva proprio arrivare, ma a 2,5-3 sì. E invece ora quei soldi l'ex rettore di Tor Vergata prestatato alla politica dovrà cercare di racimolarli tagliando i rami secchi della "sua" sanità. Sempre che ce ne siano ancora dopo 37 miliardi di tagli in 10 anni. Impresa improba, che rischia di portare al collasso la sanità pubblica, visto che 15 dei 130 miliardi di fondo sanitario nazionale se li è già mangiati l'inflazione.

Ma sia i tecnici della Salute sia il Centro studi di Fratelli d'Italia, che ha nella deputata Ylenia Lucaselli la sua testa di ponte con il Tesoro, si sono già messi al lavoro per individuare le sacche di spreco su cui intervenire. Viene invece liquidata dall'Economia come una «balla agostana» l'idea di introdurre come per le banche una tassa sugli extraprofitto delle case

## La Lega preme per lo sconto sul carburante nella legge di Bilancio. Il governo lavora su un bonus per i redditi bassi Benzina, l'extragettito Iva per limare le accise Conte attacca Meloni: "Prelievo indegno"

IL RETROSCENA

LUCA MONTICELLI  
ROMA

Dopo la cena pagata in Albania per rimediare alla fuga dei turisti italiani, c'è un altro scontro più salato da saldare. Giuseppe Conte, in un lungo post sui social, ha parlato proprio di conti che non tornano rivolgendosi direttamente alla premier Giorgia Meloni: «I cittadini sono allo stremo per il salasso che gli viene imposto dal caro benzina. Non parliamo certo di una cena a scappar via, ma di circa 2 miliardi di extragettito accantonati dal tuo governo tra i giorni più frenetici di partenza e rientro dalle vacanze». Il leader del Movimento 5 stelle chiede alla «cara Giorgia» - la chiama proprio così - «di non rimanere

concentrata sul pagamento degli 80 euro al ristoratore albanese, un gesto buono per pavoneggiarti sulle copertine dei rotocalchi, ma di nessuna utilità per dare ossigeno ai conti degli italiani. Pensa - accusa Conte - a questo indegno bottino prelevato dai portafogli degli italiani, alle promesse strillate in campagna elettorale a proposito delle accise sul carburante».

La linea inflessibile del governo sulle accise però comincia a mostrare le prime crepe. La premier Meloni nel suo ritiro blindato in Puglia evita l'argomento, viste le ricadute elettorali e di consenso di un tema popolare come il costo della benzina, ma il fedelissimo Adolfo Urso, finora intransigente, ammette in un'intervista ad Avvenire che l'esecutivo potrebbe valutare misure per le famiglie con redditi bassi



GIUSEPPE CONTE  
PRESIDENTE  
MOVIMENTO 5 STELLE

I cittadini sono allo stremo per il salasso imposto dal caro-carburante

se i prezzi resteranno alti nel 2024. La Lega, che non ha gradito il modo in cui il ministro delle Imprese Urso ha gestito il dossier - a cominciare dalla legge sulla cartellonistica dei distributori - vuole aprire un dibattito in legge di bilancio. L'idea di Matteo Salvini è usare l'extragettito Iva per limare le accise più vecchie. L'altro tema sul tavolo, su cui Palazzo Chigi ha avviato un approfondimento, riguarda un eventuale "bonus benzina", una sorta di compensazione per le famiglie a basso reddito che soffrono di più i rincari.

Forza Italia, intanto, dopo le polemiche sulla tassa sulle banche che Antonio Tajani ha promesso di cambiare, apre un nuovo fronte. Il capogruppo alla Camera Paolo Barelli spinge per «l'applicazione della Flat tax per il

lavoro autonomo e per incentivi alle aziende».

Ma con il rallentamento dell'economia globale e il rischio che il Pil cresca meno del previsto, il governo ha il problema delle coperture, considerando che circa 10 miliardi se ne andranno solo per confermare i vecchi tagli al cuneo fiscale. Per avere un quadro più chiaro bisognerà aspettare la nota di aggiornamento al Def di fine settembre. «Il governo prepara per l'autunno una manovra economica lacrime e sangue contro gli italiani», sostiene Riccardo Magi di Più Europa, che aggiunge: «Mancano all'appello tra i 20 e i 30 miliardi, che Meloni e i patrioti cercheranno di reperire aumentando le tasse e il debito pubblico, lasciando intatti i privilegi delle corporazioni amiche». —

Eugenia Tognotti

# Tempesta perfetta sulla salute aumentano i bisogni, calano i fondi

Cresce il divario tra necessità dei cittadini e servizi erogati dal sistema pubblico già dimenticata la lezione del Covid: così il centrodestra tradisce le promesse elettorali

EUGENIA TOGNOTTI

20%

La stima delle visite mediche prescritte ma non necessarie

6,7%

Il rapporto della spesa per la sanità italiana rispetto al Pil previsto per il 2023

40

I miliardi di euro l'anno spesi in Italia per prestazioni sanitarie nel privato

fortemente voluto dall'allora ministro Beatrice Lorenzin, la quale dopo l'insurrezione dei camici bianchi che l'accusavano di limitare la loro autonomia prescrittiva a danno dei pazienti fece dietrofront.

A luglio, a soli sette mesi dal suo varo, il decreto Appropriata venne di fatto messo in soffitta dal Dpcm sui nuovi Livelli essenziali di assistenza, che limitava a 40 le prestazioni soggette a limitazioni, abrogando tra l'altro le sanzioni a medici e manager di Asl e ospedali.

Che si riesca oggi dove si è fallito allora è tutto da vedere, mentre la fuga di medici e infermieri dalla sanità pubblica procede inarrestabile

**In alcuni reparti viene usato solo il 30% dei posti letto**

in assenza di gratificazioni economiche, così come senza un potenziamento dell'offerta pubblica continuerà a crescere il ricorso alla sanità privata, che costa oramai agli italiani 40 miliardi di euro l'anno.

Nonostante questo la parola magica "razionalizzazione" verrà pronunciata in manovra anche per cercare di mettere ordine a reparti e sale operatorie negli ospedali. Che sono sempre più a corto di letti, ma che secondo i numeri che stanno scandagliando i tecnici del dipartimento Programmazione della Salute sono paradossalmente utilizzati appena al 30% in alcuni reparti. Questo mentre in altri si scoppia, con tassi di utilizzo che arrivano al 120%. E lo stesso di casi per le sale operatorie, in alcuni casi chiuse o attivate solo in parte.

Come mettendo ordine a questi squilibri si possano ricavare soldi per dare ossigeno alla sanità esangue è però un'altra storia. Già vista. —

Non si può certo dire che giunga inaspettato il colpo d'accetta sulla sanità pubblica, annunciato dai rumors sulle voci di spesa che giungono dal fragoroso cantiere aperto della prossima manovra economica del Paese. Perché se c'è una costante nell'azione politica di questo governo — come peraltro lasciavano già indovinare le dichiarazioni programmatiche della presidente del Consiglio Giorgia Meloni — è proprio la mancanza di un'agenda lungimirante e ambiziosa per la salute e il benessere dei fratelli e delle sorelle d'Italia.



E sì che nei programmi elettorali della destra nazionale era tutto un rincorrersi di promesse che sembravano annunciare un cambio di passo: un sistema di assistenza sociale più forte e capace di

**Si parla solo di tasse e lavoro ma c'è in gioco un diritto fondamentale**

aiutare i cittadini ad accedere alle cure di cui hanno bisogno, sviluppando la sanità di prossimità, ripristinando le prestazioni ordinarie e le procedure di screening, abbattendo i tempi delle liste di attesa, estendendo le prestazioni medico-sanitarie esenti da ticket. E, ancora, incrementando l'organico di medici e operatori sanitari, per non citare che una parte del programma.

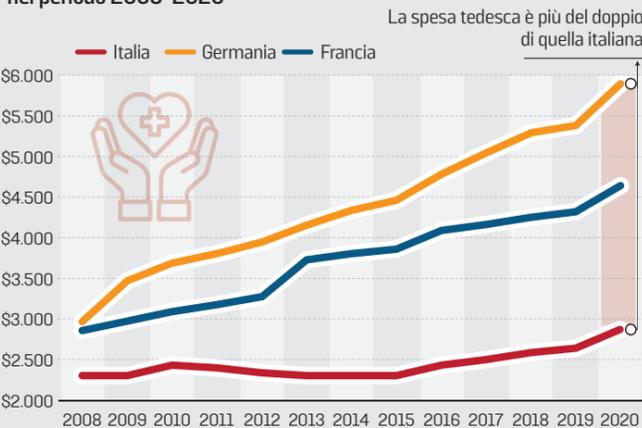
Che cosa è rimasto e che cosa c'è dietro l'angolo, ora, con i tagli in vista? Il taglio dell'assistenza ai pazienti, accettando che i tempi di attesa continuino ad allungarsi? Una drastica riduzione degli investimenti in capacità diagnostiche e nuove tecnologie?

Quella che si annuncia per la sanità — se non salteranno fuori risorse aggiuntive e in assenza di miracoli — è una tempesta perfetta per il confluire dell'aumento dei fattori

## LA SITUAZIONE

### Spesa pubblica sanitaria pro capite

Il confronto tra Italia, Francia e Germania nel periodo 2008-2020



FONTE: Elaborazioni Gimbe su dati Ocse

### Sanità pubblica e sanità privata

62,66

MILIARDI  
Il giro d'affari della sanità privata in Italia nel 2021

37,16

MILIARDI  
La spesa sostenuta dai cittadini per prestazioni private nel 2021

+20,7%

rispetto al 2020

102,5

MILIARDI  
Il budget della sanità pubblica (128 miliardi del fondo sanitario nazionale a cui va tolta la cifra per il privato convenzionato)

25,5

MILIARDI  
La spesa per il privato convenzionato finanziato con soldi pubblici nel 2021

+1,4%

la crescita media annua

55  
MILIONI  
Gli esami ed accertamenti effettuati ogni anno fuori da ospedali e ambulatori pubblici

(nel 2012 pesava per 22,5 miliardi)

WITHUB

di rischio per la salute, legati all'invecchiamento della popolazione e al forte deterioramento del Servizio sanitario nazionale (Ssn), che non riesce a tenere dietro al compito di garantire i servizi, compresi quelli essenziali come ci raccontano tutti i giorni le cronache.

Il divario tra i finanziamenti di cui c'è bisogno e ciò che sarà disponibile, a quanto sta emergendo, pone il servizio sanitario nazionale in una posizione pericolosa. La

pandemia di Covid-19 ha messo in luce, fin troppo bene, la vulnerabilità dei sistemi sanitari e la necessità di copertura sanitaria universale durante crisi come quella che abbiamo conosciuto, che potrebbe ripresentarsi in futuro, come ci dicono gli scienziati.

La sfida che deve affrontare il Ssn è enorme. Ed è davvero curioso che nel discorso pubblico, monopolizzato dai temi, pur importanti, del salario minimo e del cuneo fiscale —

non trovi posto l'idea che la salute è un fondamento, una fonte di stabilità economica e sociale, un moltiplicatore delle risorse umane, una chiave per ridurre la povertà. Massimizzarla in tutte le fasi della vita è un diritto fondamentale per tutti e non un privilegio per pochi.

Sarebbe forse necessario, a questo punto, che il capo del governo, il ministro della Salute Orazio Schillaci e quello dell'Economia Giancarlo Giorgetti, ne spiegassero la porta-

ta all'opinione pubblica senza nascondere la testa sotto la sabbia. Riconoscendo che la mancanza di investimenti ha creato un enorme divario tra i livelli di domanda e la capacità di risposta, un vuoto che significa edifici fati-

**Ben venga riorganizzare ma non può tradursi in soli tagli**

scanti e ospedali mal attrezzati e obsoleti, posti di lavoro vacanti, medici e infermieri — da cui dipendono giorno dopo giorno, migliaia di anziani, disabili e fragili — che aspettando da anni un adeguamento delle retribuzioni.

Si sente, intanto, echeggiare (anzi riecheggiare) la parola "razionalizzazione". Ben venga, se non significherà solo tagliare, ma puntare all'efficienza e all'appropriatezza.

Nel corso degli ultimi anni, i costi sanitari hanno continuato a crescere, spinti da diversi fattori come le transizioni sociali ed epidemiologiche, i cambiamenti nei comportamenti sanitari, l'espansione dell'accesso ai servizi, l'aumento della varietà e del costo dei servizi sanitari, l'adozione di tecnologie nuove e costose. Intervenire sui fattori che contribuiscono all'aumento dei costi non farà altro che bene. —

## IL VENETO RIPESCA I CANDIDATI RESPINTI ALL'ESAME

### Infermieri introvabili, assunti i bocciati

Il Veneto concede una seconda possibilità ai corsisti bocciati nei concorsi per diventare operatori sociosanitari nelle case di riposo. La carenza di figure professionali specifiche ha fatto prendere alla giunta regionale una decisione drastica, per ovviare alla mancanza nelle 351 strutture del Veneto di 3.500 operatori sociosanitari, oltre a 2 mila infermieri: verrà creata una corsia preferenziale, dando una chance in più a chi il titolo non è riuscito a guadagnarsi sul campo. Anziché dover ripetere l'intero ciclo di lezioni come accadeva finora, gli oss potranno partecipare ad una sessione di recupero per rifare l'esame. Così saranno accorciati almeno di un anno i tempi di recluta-

mento. La proposta era stata avanzata dalle assessorie regionali alla sanità Manuela Lanzarin e al lavoro Elena Donazzan, ottenendo il parere favorevole della direzione risorse umane del Servizio sanitario regionale «in ragione della gravissima situazione nella quale versano gli organici delle strutture di assistenza socio sanitaria del territorio regionale», che contano attualmente 32.510 posti letto. La nuova delibera approvata introduce così tre turni di recupero all'anno, gestiti da organismi di formazione accreditati. La domanda di partecipazione sarà ammessa purché siano trascorsi al massimo 24 mesi dalla bocciatura e il corsista potrà prendere parte alla prova di

riparazione una sola volta. La soluzione non trova l'accordo del Partito Democratico. «Questa Giunta non sa più che pesci prendere — accusa la consigliera dem e vice presidente della Commissione sociosanitaria veneta, Anna Maria Bigon — e, alla disperata, si mette a ripescare tra i corsisti bocciati, pur di recuperare personale tra gli operatori socio sanitari». Una decisione, rincara, che lascia i Democratici «a dir poco perplessi», ritenendo «non responsabile inserire personale che non ha superato l'esame e manca ancora di preparazione e competenza. Tutto questo per evitare di fare l'unica cosa sensata: investire per rendere più appetibile questo tipo di mansioni». —