

SALUTE AL COLLASSO

Sanità, le Regioni:
"Mancano 4mld
di rimborsi Covid"

RONCHETTI A PAG. 4

BILANCIO IL MINISTRO SCHILLACI CHIEDE SOLDI, IL TESORO NICCHIA: "MAI ARRIVATI NEANCHE I RIMBORSI PER IL COVID"

Tagli alla sanità, l'allarme delle Regioni: "Senza 4 miliardi in più il Ssn affonda"

DIRITTO ALLA SALUTE

» Natascia Ronchetti

Lo chiedono da più di un anno, ma le Regioni non hanno ancora ricevuto dallo Stato il rimborso dei quasi 4 miliardi di spesa sanitaria extra sostenuta per affrontare l'epidemia di Covid-19 e la campagna vaccinale. "Negli ultimi tre anni molte Regioni hanno chiuso i bilanci con risorse eccezionali e straordinarie proprio perché non sono mai arrivati, se non per una piccola parte, i rimborsi per le spese Covid e per il rincaro dei costi energetici", dice Raffaele Donini, assessore alla Salute dell'Emilia-Romagna e coordinatore della commissione sanità della Conferenza delle Regioni. Eppure questa è solo una emergenza (per di più quasi marginale) nell'emergenza. "Perché ora il tema è la consistenza strutturale del Fondo sanitario nazionale - spiega Donini -. Senza uno stanziamento di almeno 4 miliardi ulteriori all'anno. la sa-

nità pubblica affonderà con la complicità di un governo che si gira dall'altra parte: mai come ora è reale la perdita del diritto alla salute". Solo che adesso alla richiesta di più fondi la risposta è picche.

CI HA PROVATO - con il collega Giancarlo Giorgetti, titolare del Mef - il ministro alla Salute Orazio Schillaci, che ammette:

"Il sistema sanitario ha bisogno di una forte cura ricostituente, per troppo tempo rimandata". Schillaci avrebbe voluto 4 miliardi in più per estendere a tutto il personale sanitario gli incentivi stabiliti per medici e infermieri del Pronto soccorso al collasso. Risorse che - per ora - non ci sono. La contrattazione, in vista della manovra finanziaria, è appena iniziata: si vedrà. Ma

nel frattempo i 4 miliardi chiesti si sommano ai quasi 4 di rimborsi non arrivati a destinazione. E allora circola l'idea che la formula per raggranellare risorse e tappare buchi possa essere quella di abbattere la spesa

per le prestazioni non appropriate. Esami diagnostici, visite specialistiche considerate inutili. Possibile sì, ma così si risolverebbe solo un "problemino".

Lo chiama proprio così l'assessore alla Salute del Piemonte Luigi Icardi (Lega), di fatto allineandosi all'avversario Donini, esponente del Pd. "Sicuramente - dice Icardi - ci sono molte prestazioni non appropriate e molti esami ripetuti a causa di una non perfetta integrazione tra sistemi. Tuttavia la risoluzione di

questo problemino può essere rapida e comunque non può compensare la mancata erogazione di fondi".

Ma è tutta e soltanto una questione di soldi? Di certo, come fa notare il sindacato dei medici Cimo-Fesmed, che invoca un piano

Marshall per la sanità, non si possono ridurre ulteriormente posti letto ospedalieri (in dieci anni, fino al 2020, ne sono



stati tagliati 39 mila, portandoli a 3,18 per 100 mila abitanti, contro uno standard di 3,7) o abbattere ancora i ricoveri, precipitati a 93,13 per mille abitanti contro i 160 previsti dal decreto ministeriale 70 del 2015. “Una questio-

ne di volontà politica – osserva Pierino Di Silverio, segretario nazionale di Anaa, il sindacato dei medici ospedalieri –: se manca un incremen-

to del fondo sanitario vuol dire che questa volontà non c'è”. Quanto alla riduzione delle prestazioni inutili, secondo Di Silverio l'obiettivo è in pratica irraggiungibile. E non solo perché per abbatterle bisogna prima individuare quali sono: “L'Italia è uno dei tre Paesi del mondo, insieme a Polonia e Messico, che prevede la pena-

lizzazione dell'atto medico”. Il che si traduce (anche) nella medicina difensiva, quell'insieme di prestazioni erogate dai medici per prevenire il rischio di denunce legali da parte dei pazienti, o dei loro parenti.

UN FENOMENO che

costa in Italia 11 miliardi all'anno e che secondo i sindacati potrebbe essere contrastato solo con la depenalizzazione: perché difficilmente un medico si assume la responsabilità di rifiutare una visita specialistica o un esame diagnostico, con il rischio di esporre il paziente a conseguenze gravi. Ma il problema è anche organizzativo. “Il modello è ormai obsoleto”, dice Di Silverio. “Secondo il

quale “sarebbe necessario anche permettere alle Regioni di superare il tetto di spesa per il personale. Almeno potremmo anche sgomberare il campo da un alibi”.

EQUIVOCI ELIMINARE DIAGNOSI E VISITE INUTILI SERVE A POCO

I FONDI D'EMERGENZA “SCOMPARI”

NEL TRIENNIO 2020-2022 le Regioni hanno speso soldi in più che lo Stato avrebbe dovuto rifondere: 4 miliardi che però non si sono visti



Posti letto
Nel decennio 2010-2020 ne sono stati tagliati 39 mila: ora sono sotto gli standard

