

La sentenza del TAR e il futuro della sanità Occasione per riformare su basi reali ed eque

La decisione sul tariffario delle prestazioni sanitarie rilancia il tema della sostenibilità economica del SSN e del ruolo del privato accreditato. Chance per ripensare il sistema su basi tecniche, reali e non ideologiche

■ **Gabriele Pelissero***

La recente sentenza del TAR del Lazio, che ha annullato il nuovo tariffario per le prestazioni ambulatoriali e protesiche, rappresenta un passaggio cruciale per il nostro Servizio Sanitario Nazionale. È un'occasione da non sprecare: non si tratta solo di una vittoria per le strutture private accreditate, ma di un richiamo forte alla necessità di ricostruire le fondamenta tecniche ed economiche del sistema, partendo da dati reali, analisi econometriche solide e un confronto serio, trasparente e partecipato. La decisione del giudice amministrativo, nel rilevare la definizione delle tariffe sulla base di costi obsoleti, ci ricorda che un sistema moderno non può reggersi su meccanismi scollegati dalla realtà. È impensabile garantire assistenza di qualità, equa e tempestiva se alle strutture accreditate vengono riconosciuti rimborsi inferiori ai costi sostenuti. Il rischio non riguarda solo la tenuta economica delle strutture, ma l'intero impianto del SSN, considerando il ruolo essenziale che il privato accreditato ricopre: garantisce un terzo dei ricoveri ospedalieri, una quota significativa dell'attività ambulatoriale e lo fa spesso con standard qualitativi elevati e capacità di risposta superiore alla componente pubblica. In questo quadro diventa essenziale guardare con lucidità anche alle tendenze strutturali del nostro sistema. Una di queste è la spesa sanitaria privata, sostenuta direttamente dalle famiglie per beni e servizi sanitari, che si affianca alla spesa pubblica, destinata sia alle strutture pubbliche sia a quelle private accreditate. Si tratta di un elemento strutturale

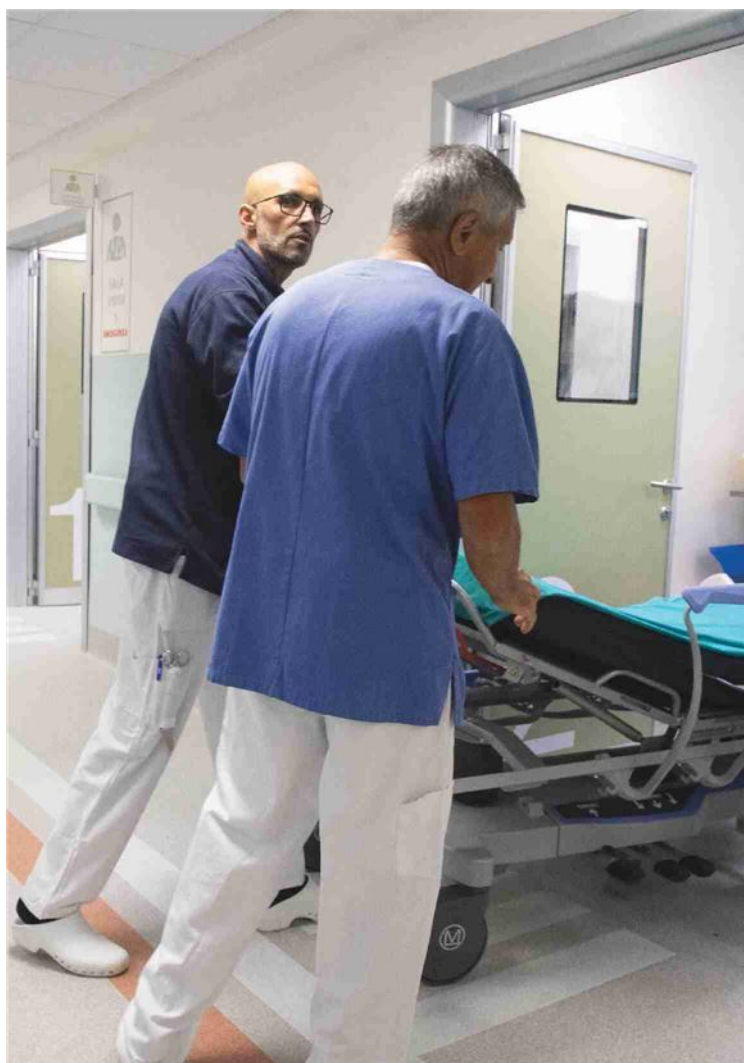
e non transitorio, che va letto in chiave oggettiva e non ideologica. A giugno, il Centro Studi AIOP ha pubblicato un rapporto per chiarire e orientare il dibattito. La spesa privata nel 2024 ammonta a 43,7 miliardi di euro, rispetto ai 138,3 miliardi della spesa pubblica (Istat, Conti Nazionali). Non è un'anomalia italiana né un fenomeno recente: da almeno vent'anni si attesta intorno al 2% del PIL, rappresentando circa un quarto della spesa sanitaria totale. Gran parte di questa spesa è destinata a prestazioni extra-LEA. Questo significa che, in molti casi, non siamo di fronte a una fuga dal pubblico, ma a una scelta consapevole dei cittadini, che pagano di tasca propria non per sfiducia, ma per libertà di scelta o per accedere a prestazioni che il pubblico non offre. Non possiamo ignorare questa dinamica. Al contrario, occorre valorizzarla e integrarla nel sistema complessivo. Se da un lato l'Italia deve aumentare la spesa sanitaria per allinearsi ai partner europei, dall'altro continuare a contrapporre pubblico e privato, spesa pubblica e privata, come se fossero entità antagoniste, significa cedere a una vera e propria perdita di sinderesi, con il rischio di indebolire l'intero impianto proprio nel momento in



Peso: 39%

cui servirebbero coesione e strategia. In questo contesto, sarebbe necessario sviluppare anche forme di ibridizzazione fondate sulla presenza di grandi fondi sociali, che consentano agli iscritti di accedere alle prestazioni erogate dalle diverse componenti del sistema. In questo modo si ridurrebbe la pressione sul SSN, liberando risorse pubbliche da destinare al miglioramento dell'offerta sanitaria e a una presa in carico più tempestiva ed efficace degli utenti più fragili. In un panorama com-

plesso, dunque, la sentenza del TAR si pone come uno spartiacque e apre una possibilità concreta: riscrivere le regole del sistema su basi reali ed eque.



Peso: 39%