

LA POLITICA ECONOMICA

Sanità, mancano 40 miliardi in 3 anni Se la manovra non dà scosse

ELSAFORNERO

Il ministro Giorgetti l'ha detto e ripetuto, ai suoi colleghi di governo e di partito più smaniosi di risorse e meno sensibili alla stabilità finanziaria del Paese: an-

che se la situazione finanziaria non presenta criticità acute, non c'è margine per accontentare tutte le pretese della maggioranza.

BARONI, RUSSO - PAGINE 16, 17 E 29



Voragine Sanità

La spesa pubblica per la Salute è destinata a crescere, ma mancano 40 miliardi Regioni al bivio tra tagli delle prestazioni e aumento delle tasse. Sempre meno medici

IL DOSSIER
PAOLO RUSSO
ROMA

Salvo sorprese nel corso del Consiglio dei ministri che oggi varerà la manovra 2026, la sanità porta a casa 2,3 miliardi in più per il prossimo anno, che sommati ai 3,7 già previsti dalla finanziaria dello scorso anno fanno in totale 6 miliardi. Un trend in crescita che dovrebbe proseguire nei due anni successivi, con 3,5 miliardi di aumento nel 2027 e 5 miliardi nel 2028. Risorse che serviranno soprattutto

ad assumere personale e a tamponare la fuga di medici e infermieri dal pubblico, con aumenti in busta paga, più consistenti per i camici bianchi che lavorano esclusivamente nell'Ssn. Per una "manovrina" complessiva da 16 miliardi era probabilmente difficile pretendere di più, ma la dote che il ministro della Salute, Orazio Schillaci, dovrebbe portare a casa non basta a colmare il gap tra il fabbisogno e la spesa prevista da qui al 2028. La traduzione da percentuale sul Pil a denaro contante l'ha fatta

Gimbe nel suo Rapporto annuale presentato la scorsa settimana alla Camera. Le previsioni non sono però di un istituto di ricerca privato bensì del Governo, che le ha messe nero su bianco nel Documento programmatico di finanza pubblica (Dpfp). E ciò che ne emerge è una voragine da 40,4 miliardi che si aprirà da qui al



Peso: 1-4%, 16-58%, 17-9%

2028 nei conti della sanità pubblica. Il Dpfp del 2 ottobre scorso stima infatti un rapporto spesa sanitaria/Pil stabile al 6,4% per gli anni 2025, 2027 e 2028, con un leggero aumento al 6,5% nel 2026. Ma, a legislazione vigente, secondo la legge di bilancio 2025, il finanziamento si attesterà su livelli inferiori: 6,1% del Pil nel biennio 2025-26, 5,9% nel 2027 e 5,8% nel 2028. Un divario tra previsione di spesa e finanziamento che, tradotto in soldi, rischia di aprire nei bilanci regionali un buco di 7,5 miliardi quest'anno, 9,2 miliardi il prossimo, 10,3 nel 2027 e 13,4 nel 2028. In totale 40,4 miliardi, poco meno di 30 se andranno in porto gli stanziamenti aggiuntivi previsti nel triennio dalla manovra targata 2026. Quanto basta comunque per costringere le Regioni a tagliare prestazioni o aumentare le tasse. Anche perché, come certifica la Corte dei conti nel suo ultimo rapporto sul Coordinamento della finanza pubblica del mese scorso, già nel 2024 i conti di Asl e

ospedali regionali sono andati in rosso per 1,513 miliardi, contro i 590 milioni del deficit conteggiato l'anno precedente. Se appare un'impresa ardua inseguire la corsa della spesa — spinta dall'invecchiamento della popolazione e dal costo crescente della tecnologia sanitaria — resta il fatto che quello del prossimo anno è un salto in avanti del Fondo sanitario senza precedenti negli ultimi anni.

Servirà soprattutto ad assumere medici e infermieri e a fermarne la fuga verso il privato e l'estero. Il piatto forte è quello dell'arruolamento di forze fresche in pianta organica: in totale circa 30 mila assunzioni nel triennio, soprattutto infermieri. Per le assunzioni si stanziavano 841 milioni nel 2026, che saliranno a 1,084 miliardi l'anno successivo e a quasi 2 miliardi nel 2028. Ma per convincere a restare chi già lavora nel pubblico si cerca di rafforzare le buste paga, premiando in particolare i medici che scelgono il rapporto di esclusiva con l'Ssn.

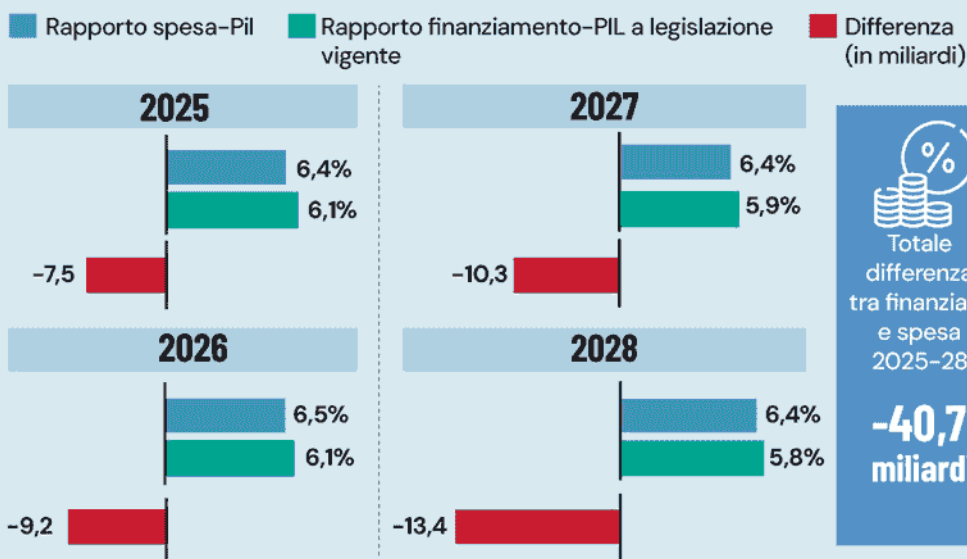
Altro capitolo importante è quello della prevenzione, oggi la "Cenerentola" della sanità, con solo il 5% del Fondo sanitario, nonostante sia noto che prevenire è meglio (e meno costoso) che curare. Il testo in entrata prevede di portare la quota al 5,5% del finanziamento complessivo, pari a 700 milioni il primo anno, 1,05 miliardi nel 2026 e altrettanti nel 2028. Fondi che serviranno a rafforzare gli screening già esistenti — come quello per la mammella (estendendolo alle donne dai 45 ai 74 anni anziché dai 50 ai 69), per l'utero e per il colon — e a introdurre uno nuovo dedicato al tumore al polmone.

Altri 80 milioni dovrebbero andare all'attuazione del Piano salute mentale, 100 milioni alla ricerca corrente degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, 70 milioni per rendere stabile la sperimentazione della farmacia dei servizi dove

poter eseguire accertamenti di base e 150 milioni andranno al rafforzamento dell'assistenza territoriale e domiciliare, due spine nel fianco del nostro Ssn.

Non c'è invece traccia dell'aumento di mezzo punto percentuale sul fondo sanitario del tetto per la farmaceutica, che varrebbe 700 milioni mentre gli industriali ne reclamavano il doppio. —

IL GAP TRA SPESA SANITARIA E FINANZIAMENTO



Orazio Schillaci

Parte dei fondi saranno destinati ad aumentare la quota del Fondo Sanitario Nazionale destinata alla prevenzione

Vogliamo investire per assumere medici e soprattutto infermieri e per migliorare le loro retribuzioni

Stipendi in aumento per i sanitari che lavorano in esclusiva con il Ssn





In corsia
Il ministro della Salute, Orazio Schillaci in un reparto di infettivologi in un ospedale italiano



Peso: 1-4%, 16-58%, 17-9%