

ITALIA E USA

Qui la Sanità non corre rischi di «shutdown»

di **Pierpaolo Sileri**

il suo percorso nel Parlamento fino alla sua (...)

segue a pagina 19

Due settimane fa il Consiglio dei Ministri ha dato il via libera alla Manovra Finanziaria 2026, un documento da poco meno di 20 miliardi di euro che a breve inizierà

SE TUTTI GLI OSPEDALI CHIUDESSERO

dalla prima pagina

(...) approvazione. Ogni anno tale documento dà continuità e rafforza le fondamenta del nostro welfare cercando di mantenere una crescita sostenibile.

Come ad ogni manovra iniziano le discussioni sulla sua bontà ovvero sulle sue mancanze, e come è giusto che sia, un'attenzione speciale va al Servizio Sanitario Nazionale, costituzionalmente protetto, inviolabile e necessariamente da potenziare ogni anno. Renderlo sostenibile, con stanziamenti garantiti che mantengono la copertura integrale per il funzionamento della rete di ospedali e territoriale, evitando sprechi, e potenziarlo allo stesso tempo, rimane una impresa non semplice.

Quest'anno la manovra prevede un incremento del Fondo Sanitario di circa 7 miliardi, raggiungendo i 143 miliardi nel 2026, un ulteriore passo per tentare di colmare le carenze territoriali, le liste di attesa, e tutti quei disagi che sicuramente esistono a macchia di leopardo sul territorio nazionale. È comune sottolineare quello che non funziona ed erroneamente si estende il giudizio negativo su tutto, ma ci si dimentica troppo spesso che tutti questi servizi vengono erogati dallo Stato, sempre, ovunque e senza interruzio-

ni. Innegabile che alcune realtà potrebbero e dovrebbero andare meglio e lo scopo delle risorse immesse è questo, ma i fattori che ne rallentano l'erogazione, minando efficacia ed efficienza sono svariati e hanno radici nel passato, come ad esempio la carenza del personale.

Pochi però considerano una cosa: se lo Stato per un periodo interrompesse i finanziamenti cosa accadrebbe e quali servizi rimarrebbero in piedi? Ci troveremmo nel mezzo di uno «shutdown» governativo come sta accadendo negli Stati Uniti che sono oggi e da quasi un mese nel pieno di un «government shutdown», dopo che non si sono trovati i voti cruciali per la approvazione della fiscalità per il 2026. Non è la prima volta che accade con la sospensione di tutte le attività non essenziali e la messa in pausa non pagata di molti dipendenti.

I ritardi fiscali colpiscono direttamente pubblica amministrazione ed agenzie, parchi nazionali, musei e molti altri uffici federali. I lavoratori precari rimangono a casa in attesa di rinnovo del contratto. Indirettamente Università e programmi sanitari e di ricerca sono penalizzati. Nessuno può prevedere la durata del blocco: in passato è stata di qualche ora, giorni, settimane ed al massimo poco più di un mese. Il rischio



Peso: 1-4%, 19-23%

della perdita dei servizi vale miliardi di produttività. Un sistema diverso dal nostro con i suoi pro ed i suoi contro, ma certo una sorta di esercizio provvisorio sicuramente molto più rigido rispetto alla remota ipotesi di non approvazione della nostra legge di bilancio.

La Manovra, fronteggiata duramente dalle opposizioni dal momento che approda in Parlamento per completare il suo iter, non è solo fatta di numeri su un foglio ma è l'espressione di un modello democratico di confronto, finalizzato alla coesione e tutela sociale. Per la Sanità questo modello trasforma sfide in opportunità e crisi in conquiste

attraverso la possibilità nel suo percorso di limare e ridurre distanze tra poli estremi.

Immaginiamo uno shutdown che congeli i fondi nazionali per qualche giorno o settimana sul modello Usa, lasciando per esempio scienziati senza fondi, o strutture pubbliche sanitarie a gestire solamente le cose urgenti anche interrompendo i servizi essenziali, con il personale a casa in attesa di un accordo.

Lamentiamoci se le cose non funzionano, è giusto segnalare quello che non va, ma facciamolo nella tranquillità: il nostro Servizio Sani-

tario, così come tutti i servizi pubblici, non si fermano.

Pierpaolo Sileri



Peso: 1-4%, 19-23%