

**I TECNICI DISFANO LA NARRAZIONE DEL MINISTRO SCHILLACI**

# Sanità, l'aumento dei fondi non si tradurrà in servizi

ANDREA CAPOCCI

■ Contano i risultati «misurabili e verificabili», il resto è «rumore di fondo»: erano le parole del ministro della Salute Schillaci al *Sole-24 Ore* di martedì. Ma se i numeri si sanno interpretare, oltre che sciorinare, a finire sullo sfondo sono gli slogan del governo. Lo si è visto ieri nelle audizioni dei tecnici davanti alle commissioni Bilancio di Camera e Senato in vista della discussione in aula della manovra. Da giorni il governo si trincerava dietro i 6 miliardi di aumento del fondo sanitario nazionale previsti in finanziaria. Chi i numeri li mastica per mestiere non abbozza e spiega che la crescita della spesa non si tradurrà in servizi per i cittadini. Nella manovra che «favorisce i ricchi» - parola di Istat - nemmeno il capitolo sanitario, che secondo il governo doveva dimostrare l'attenzione al settore, aggredirà le disuguaglianze sociali.

**IL PRIMO A INTERVENIRE** è stato il presidente dell'Istituto di statistica Francesco Maria Chelli. Ha ricordato il numero di italiani che hanno dovuto rinunciare a curarsi, indegno di un paese sviluppato: quasi 6 milioni nel 2024. «Il 9,9% delle persone» ha precisato Chelli, che ha compreso nel denominatore anche chi non ha bisogno del medico. Le cause? «Problemi le-

gati alle liste di attesa, alle difficoltà economiche o alla scomodità delle strutture sanitarie». Si è arreso alle prenotazioni impossibili il 6,8% della popolazione, oltre il doppio rispetto al 2,8% del 2019. A lamentare i ritardi della sanità è soprattutto la componente femminile «sia nelle età centrali che in quelle avanzate».

**MAURO OREFICE**, presidente della Corte dei Conti, ha spiegato bene ai parlamentari perché la maggiore spesa nominale non significhi di per sé una sanità più forte. Innanzitutto, l'aumento va commisurato al Pil per misurarne l'impatto reale: secondo gli stessi documenti

governativi il rapporto tra finanziamento pubblico alla sanità e prodotto interno lordo scenderà dallo 6,15% del 2026 al 5,92% del 2028. Stando così le cose, lo stanziamento «consente di rispondere solo parzialmente agli interventi necessari per affrontare le criticità, nel cui ambito appaiono in crescita i costi per i contratti

del personale, per i farmaci, per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privati e per i dispositivi medici e, in generale, per corrispondere alle esigenze di una popolazione sempre più anziana e con cronicità multiple». Da un lato, dunque, la manovra coprirà innanzit-

to l'aumento (dovuto) delle retribuzioni di medici e infermieri e soddisferà i crescenti appetiti delle imprese private che vendono beni e servizi alla sanità pubblica. Dall'altro, le risorse per recuperare le liste d'attesa e allargare vaccini e screening fanno i conti con una popolazione sempre più anziana i cui bisogni sanitari lievitano fisiologicamente. Se rimangono invariate e la domanda di salute cresce, tanto vale parlare di un taglio.

**ANCHE PER L'UPB** (Ufficio parlamentare di bilancio), ultimo ieri a dire la sua, la strategia *business as usual* non basta più perché il sistema non è in equilibrio: «Quello che rileviamo - ha ammonito la presidente Lilia Cavallari - è che le esigenze di personale oggi sono pressanti e lo saranno di più in prospettiva: molti andranno in pensione, c'è un saldo migratorio negativo, ci sono dimissioni volontarie». Le ramanzine hanno spiazzato il governo e costretto alla difesa persino uno che di solito pensa positivo come il vicepresidente Antonio Tajani: «Con una situazione come l'attuale, con una manovra di 18 miliardi non è che si risolve tutto».

**NEL POMERIGGIO** il ministro dell'economia Giorgetti ha provato a difendere le sue tabelle ribaltando la prospettiva: «Ogni confronto di livelli

della spesa in relazione al Pil - ha detto - non può non tenere in debita considerazione il valore di tale grandezza a livello *pro capite*, scontando gli effetti di una demografia che di fatto ha oramai imboccato la strada del tasso di sostituzione negativo». In altre parole: il gelo demografico ci invecchia ma fa anche diminuire la platea che si divide la torta del welfare, dunque meno siamo e meglio stiamo. Ma poi nella replica in audizione ha dovuto convenire che le critiche sono fondate: «Che la domanda sia profondamente cambiata e che il costo aumenti è indubbio».

**Il finanziamento pubblico rispetto al Pil sarà del 6,15% nel 2026, 5,92% nel 2028**

*Il 10 per cento degli italiani non si cura: la prima causa sono le liste attese, poi le difficoltà economiche*



Peso: 42%



Peso: 42%