

GLI SLOGAN E LA REALTÀ

L'ospedale è «liquido» Così la Lega devasta la sanità del Veneto

Nella regione la narrazione
dell'eccellenza sanitaria
rivendicata dalle giunte
di centrodestra si scontra
con i dati ufficiali
E il presidente Stefani
rilancia sui nosocomi

FEDERICA PENNELLI

In Veneto la narrazione dell'eccellenza sanitaria rivendicata dalla regione si scontra con i dati ufficiali. La recente relazione della Corte dei conti mostra una crescente dipendenza dal privato accreditato: nel 2024 sono stati spesi 52 milioni di euro per abbattere le liste d'attesa, quasi il doppio rispetto al 2023, e per il 2026 sono già previsti 18 milioni; destinati a salire.

La Relazione socio sanitaria 2025, su dati 2024, racconta che il privato assorbe il 16,5 per cento delle risorse sanitarie regionali, mentre oltre 4 miliardi di euro vengono pagati direttamente dai cittadini, costretti a ricorrere a prestazioni a pagamento per mancanza di risposte dal pubblico.

Modello Lega?

È in questo contesto che la nuova giunta regionale leghista, guidata dal neoletto Alberto Stefani, ha rilanciato il cosiddetto modello di ospedale «liquido». A illustrarlo è stato il nuovo assessore alla Sanità, Gino Gerosa, chirurgo di fama ed ex direttore dell'Uoc di cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliera-Università di Padova.

Gerosa ha parlato di un nuovo paradigma di cura, meno ancorato «alle mura e ai mattoni» e «più vicino» alle persone. Un modello che, nelle intenzioni, do-

vrebbe superare la centralità dell'ospedale tradizionale e rafforzare la sanità di prossimità. La necessità di potenziare i servizi territoriali, ovviamente, non è in discussione. È una richiesta necessaria che arriva da anni di lavoro e ricerca da parte di reti e associazioni per la difesa della sanità pubblica, a livello sia nazionale che locale. Ciò che preoccupa è il modo in cui questa trasformazione viene realizzata.

Il timore diffuso è che l'ospedale «liquido» diventi la cornice di una sanità sempre più permeabile alle logiche di mercato e sempre più dipendente dal ruolo del privato convenzionato e dai partner finanziari. «C'è disorientamento — spiega Massimiliano Zaramella, medico e presidente del Consiglio comunale di Vicenza — Non hanno affrontato il punto centrale: quello del personale sanitario. Se non si risolve questo, non ci sarà la possibilità di affrontare alcun cambiamento e saranno solo slogan».

La situazione sul territorio è infatti segnata da pronto soccorso e medicina territoriale allo stremo, da case di comunità inaugurate ma prive di personale. Per Zaramella uno dei nodi centrali resta il rapporto tra pubblico e privato: «Bisogna creare un rapporto equilibrato tra i due. Il privato non deve poter scegliere, in

base alla redditività, che tipo di prestazione effettuare».

Case di comunità fantasma

La sanità, d'altronde, è stata uno dei temi centrali della campagna elettorale e delle prime dichiarazioni post insediamento di Stefani: annunci aleatori sulla figura dello psicologo di base, assistenti di quartiere per anziani e l'introduzione della «formazione sull'ecografia portatile nei percorsi didattici».

Un racconto che si sostiene grazie all'eredità della precedente giunta Zaia, che rivendicava come «successo» l'inaugurazione dei muri delle Case di comunità (Cdc). «Come abbiamo sempre detto — afferma Carlo Cunegato, consigliere regionale di Avs — il grosso problema delle Cdc è determinato dal fatto che il Pnrr ha previsto investimenti in conto capitale — muri e macchinari — ma non nella parte corrente, e quindi manca di personale».

A questo si aggiunge «il ritardo della regione nell'approvazione



Peso: 45%

degli accordi integrativi regionali per i medici di base». Un ritardo che ha conseguenze concrete: i medici «non conoscono le nuove regole e i compensi, quindi non possono valutare il significato di passare al "ruolo unico". Se non passano non sono costretti a cedere le ore alle Cdc, che rimangono senza personale e con i macchinari fermi, inutilizzati».

Il Veneto è in ritardo rispetto ad altre regioni dove gli accordi sono già stati firmati, con il rischio che le Case di comunità rimangano «contenitori vuoti» dopo «vergognose inaugurazioni in pompa magna che hanno preso in giro i cittadini».

Allarme Rsa

«Pare che per la Lega la sanità sia diventata "liquida" nel senso che i fondi pubblici scivolano via che è un piacere, dritti nelle

tasche dei privati», commenta Andrea Martini, consigliere regionale e candidato sindaco di Venezia.

«Il pubblico si asciuga, il privato si rinfresca e il cittadino resta ad aspettare un'ecografia fino al 2028». Una questione anche di terminologia, ironizza Martini, «perché 18 milioni di euro hanno la stessa consistenza dell'acqua: li vedi un attimo nelle casse della regione e un secondo dopo sono già evaporati verso le cliniche convenzionate».

Martini richiama infine l'attenzione sulla situazione delle Rsa: «Offrono un servizio sempre peggiore e aumentano i costi per i degenti nel silenzio colpevole della regione: si pagano 665 euro in più rispetto a due anni fa». Un dato che si intreccia con quello indicato da Cunegato: «In Veneto ci sono diecimila perso-

ne in lista d'attesa per entrare nelle case di riposo. Anche il progetto dell'assistenza di quartiere per gli anziani finirà per essere pagata direttamente dai cittadini. Inoltre, in 10 anni, gli ambulatori privati in Veneto sono quadruplicati». Una privatizzazione progressiva e implacabile, che trasforma il diritto alla salute in una prestazione di mercato che riempie le tasche, già ricolme, della sanità privata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il presidente del Veneto, il leghista Stefani, con l'assessore alla Sanità, Gerosa

FOTO ANSA



Peso: 45%