

Tutti gli imbrogli da smascherare

Inciuci per saltare le liste d'attesa. Bugie per non pagare i ticket. Accesso a prestazioni senza averne diritto. La lista delle pratiche illecite non penalmente perseguibili è lunga. E toglie risorse indispensabili per curare gli italiani. Ecco come

di NINO CARTABELLOTTA

Non tutta la cattiva gestione delle risorse sanitarie finisce nelle aule dei tribunali. Accanto a corruzione, frodi e illeciti amministrativi, interessi negli appalti e negli acquisti di beni e servizi, esiste infatti un'enorme area grigia, fatta di comportamenti opportunistici, consuetudini distorte e pratiche tollerate che erodono preziose risorse e compromettono l'equità d'accesso al Servizio Sanitario Nazionale (Ssn). Dai favoritismi nelle liste d'attesa alle false autocertificazioni per ottenere esenzioni ticket, fino all'utilizzo improprio di credenziali sanitarie altrui per accedere a prestazioni o prescrizioni: una galassia di pratiche "minori", ma capaci di alterare il funzionamento del Ssn.

Per questo, ridurre il problema alla sola dimensione giudiziaria è un errore di prospettiva. Il recente restringimento del perimetro delle condotte penalmente perseguibili - dopo la riforma Nordio e la depenalizzazione dell'abuso d'ufficio - rende ancora più evidente la necessità di spostare l'attenzione anche su tutto ciò che reato non è, ma che continua a produrre danni al Ssn. Molte distorsioni nell'uso delle risorse pubbliche nascono infatti da azioni quotidiane ormai normalizzate nel segno di "così fan tutti", che finiscono per compromettere appropriatezza, efficienza ed equità del sistema sanitario. Sul piano professionale, il tema dell'appropriatezza è cruciale. Prescrizioni inutili, esami ripetuti senza reale indicazione clinica, ricoveri evitabili:

pratiche che non configurano automaticamente un illecito, ma che sottraggono comunque risorse a chi ne ha davvero bisogno. In un sistema pubblico, ogni prestazione inutile occupa tempo, personale e spazi che potrebbero essere destinati ad altri pazienti.

Ma il fenomeno non riguarda soltanto professionisti, organizzazioni o processi amministrativi. Anche sul fronte dei cittadini esistono comportamenti che alterano il corretto funzionamento del sistema: dall'indebita fruizione delle esenzioni ticket mediante dichiarazioni non veritiere, all'utilizzo di identità o credenziali sanitarie altrui per ottenere prestazioni, prescrizioni o altri benefici. A questo si aggiungono favoritismi che consentono ad alcuni pazienti di aggirare criteri di priorità e appropriatezza nell'accesso a visite, esami o prestazioni ad alto costo. In questi casi il danno non è soltanto economico, anzi, spesso non è nemmeno facilmente quantificabile. Le conseguenze più pesanti ricadono sull'organizzazione dei servizi e, soprattutto, sulle liste d'attesa. Ogni accesso indebito, ogni prestazione ottenuta senza averne diritto, ogni favore concesso fuori dalle regole sottrae spazio a chi aspetta sulla base di un reale bisogno clinico. Si altera così uno dei principi cardine di un sistema sanitario universalistico: dare priorità a chi ha maggiore necessità di cura. Il risultato? Difficoltà crescenti nell'accesso ai servizi e frustrazione diffusa tra i cittadini. E soprattutto aumentano le disuguaglianze: quando il sistema non riesce più a garantire tempi adeguati, chi può per-

metterselo si rivolge al privato e paga, gli altri restano in coda. Così il diritto alla tutela della salute scivola lentamente verso un modello sempre più condizionato dal reddito.

Per affrontare davvero il problema serve un cambio di paradigma. Non basta aumentare controlli e sanzioni, perché una larga parte delle distorsioni si colloca al di fuori delle condotte sanzionabili. Occorre invece intervenire sull'appropriatezza delle prestazioni, rafforzare monitoraggio e trasparenza, ridurre le aree di discrezionalità e promuovere una maggiore responsabilità nell'utilizzo dei servizi sanitari.

Il Ssn è un bene comune. Ha certamente bisogno di maggiori risorse - innanzitutto per valorizzare il personale sanitario - ma la sua sostenibilità dipende anche dai gesti quotidiani di chi ci lavora e di chi ne usufruisce. Continuare a parlare di frodi e abusi solo quando emergono scandali giudiziari significa trascurare la parte più ampia e silenziosa del problema. Perché le piccole storture quotidiane, quando diventano sistemiche, logorano la capacità del Ssn di garantire cure tempestive ed eque.



Peso:42%

Il presente documento non è riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

In una fase in cui la spesa pubblica per la Sanità resta inchiodata al 6,4 per cento del Pil ogni utilizzo improprio delle risorse diventa un lusso che il sistema non può più permettersi. E mentre il Ssn continua a perdere capacità di risposta, aumentano sia le rinunce alle cure sia la spesa privata delle famiglie, che nel 2024 ha superato i 41 miliardi di euro. Ignorare sprechi, inap-

propriatezze e comportamenti opportunistici equivale ad accettare, lentamente ma progressivamente, l'indebolimento della Sanità pubblica e l'aumento delle diseguaglianze sociali e territoriali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**NINO
CARTABELLOTTA**

Presidente della
Fondazione
Gimbe.
Medico
specialista in
Gastroenterologia e in Medicina
Interna

**Bisogna ridurre
le aree di
discrezionalità
e rafforzare il
monitoraggio
per garantire
trasparenza**



Peso:42%