

SALUTE PUBBLICA

Sanità, il bluff dei militari, per abbattere le liste d'attesa

Al vertice Nato di Ankara Giorgia Meloni ha blindato la linea del riarmo, confermando il target verso il 5% del Pil per difesa e sicurezza entro il 2035. Mentre in patria, pochi mesi prima il ministro Guido Crosetto ha provato a costruire un'altra immagine della spesa militare: una discussa riforma della sanità con le stellette, presentata come un "regalo" ai cittadini: aprire i poliambulatori delle caserme ai civili in regime di intramoenia per abbattere le liste d'attesa del SSN.

Un'immagine utile sul piano politico per accompagnare un bilancio militare in crescita che secondo le stime dell'Osservatorio Milx nel 2026 raggiunge il record di 33,9 miliardi di euro.

Il cuore del provvedimento è il decreto legislativo n. 74 del 3 apri-

le 2026, che istituisce formalmente il Corpo unico della Sanità militare, operativo dal 1° gennaio 2027. L'obiettivo dichiarato è unificare circa 3.700 sanitari di Esercito, Marina, Aeronautica e Carabinieri sotto un unico comando, per dare supporto al Paese secondo il principio di sussidiarietà.

Ma la sanità militare italiana non è affatto un gigante pronto a distribuire risorse, ma un sistema che da tempo sopravvive appoggiandosi sulle spalle del settore civile. La Corte dei Conti ha rilevato che tra il 2010 e il 2018 il comparto ha perso 856 unità di personale, con una riduzione delle prestazioni erogate. Nello stesso periodo, per compensare le carenze interne, le Forze Armate hanno speso oltre 35 milioni di euro in convenzioni con strutture civili. A questo quadro si sommano pe-

santi malumori sul fronte interno. La centralizzazione nel Corpo Unico ha infatti innescato la dura protesta dei circa 377 medici e sanitari dell'Arma dei Carabinieri: avendo lo status di ufficiali di polizia giudiziaria, questi professionisti non possono per legge esercitare la libera professione, e ora rischiano di vedersi azzerare le indennità.

LINDA DI BENEDETTO



Peso: 14%