

LE PROMESSE E LA REALTÀ

Cercasi quattrini per il fondo sanitario I calcoli sballati del governo sulla Salute

L'esecutivo aveva annunciato stanziamenti record. Senza calcolare che sarebbero serviti a coprire solo gli aumenti fisiologici. Così i soldi sono finiti e il dicastero ne cerca altri. L'Italia sotto la media Ocsa degli investimenti nel settore rispetto al Pil

LINDA DI BENEDETTO

Il pellegrinaggio del ministro della Salute Orazio Schillaci nell'ufficio del ministro dell'Economia leghista Giancarlo Giorgetti, per chiedere nuove risorse al Servizio sanitario nazionale, è molto più di un passaggio tecnico in vista della prossima legge di Bilancio.

Per quattro lunghi anni la narrazione del governo Meloni ha riferito di iniezioni di cifre da record nella sanità pubblica, rivendicando la crescita del Fondo sanitario da 125 miliardi nel 2022 a circa 143 miliardi, fino agli incrementi promessi per il 2026. Un dato formalmente corretto, ma incompleto. Perché misura le risorse in termini nominali e non il loro effettivo potere d'acquisto. Oggi, infatti, a fine mandato è lo stesso ministro della Salute a chiedere nuovi stanziamenti per finanziare un piano straordinario di assunzioni, aumentare le retribuzioni di medici e infermieri, rafforzare prevenzione, salute mentale, farmaceutica e dispositivi medici.

L'altra parte di verità

La verità è che della storia è stata raccontata solo una parte. Fuori dalla propaganda della destra, il Servizio sanitario nazionale ha dovuto fare i conti con un'esplosione di costi che hanno assorbito una parte rilevante degli incrementi di bilancio. A questo si è aggiunto il ricorso crescente ai cosiddetti "gettonisti", i medici e infermieri a chiamata, che dipendono da cooperative esterne e private, nelle strutture pubbliche, nonostante lo stop del ministro nel 2024. Un fenomeno nato

per garantire la continuità dei servizi nelle strutture in difficoltà e che, secondo l'Anac, ha raggiunto un costo superiore al miliardo di euro nel 2025.

In sostanza, una parte significativa degli aumenti annunciati è servita semplicemente a compensare i costi sanitari, senza produrre un corrispondente rafforzamento dei servizi.

Le liste di attesa continuano a essere un'emergenza irrisolta, mentre medici e infermieri continuano a scappare dalle strutture pubbliche a causa di turni insostenibili, stipendi da fame e un clima d'emergenza perenne.

Non è un caso che, mentre si inaugurano le case di comunità, il governo sia stato costretto ad aprire canali di reclutamento all'estero, in particolare con l'India, per fronteggiare la cronica carenza di infermieri.

L'annuncio è stato fatto dal ministro Schillaci in un'intervista nei giorni scorsi. E così, dopo i medici cubani chiamati a risolvere le sorti della sanità calabrese, ecco arrivare quelli indiani per tappezzare i buchi del sistema nazionale.

Il gap

Anche il rapporto tra spesa sanitaria e Prodotto interno lordo continua ad alimentare il confronto. I dati di Oecd Health Statistics 2026 certificano che in quasi tutto il mondo sviluppato si è registrato un aumento strutturale degli investimenti sanitari. L'Italia, invece, è una delle poche eccezioni: nel 2025 la spesa sanitaria complessiva, pubblica e privata, scende all'8,4 per cento del Pil, sotto l'8,7 per cento registrato nel

2019, cioè prima della pandemia.

È un dato che va nella direzione opposta rispetto alla media Ocsa. Nel 2025 i 38 paesi membri hanno destinato alla sanità il 9,4 per cento del Pil, contro l'8,8 per cento del 2019. Così, mentre Roma riduce il peso della sanità sull'economia, i principali paesi europei continuano a investire. La Germania passa dall'11,2 per cento all'11,6 per cento del Pil. La Francia cresce dall'11,1 per cento all'11,3 per cento.

Il divario emerge ancora più chiaramente osservando la spesa pro capite. Per ogni cittadino italiano il sistema sanitario dispone di poco più di 3.400 euro all'anno. In Francia la cifra supera i 5.000 euro, mentre in Germania oltrepassa i 6.200 euro. Come osserva Americo Cicchetti, professore ordinario di Organizzazione aziendale alla facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e direttore di Altems, Alta scuola di economia e management dei sistemi sanitari: «Non possiamo pensare di spendere una cifra pro capite come quella della Germania, nel momento in cui la dimensione del nostro sistema economico, proprio di capacità di produzione di reddito, è come minimo il 35 per cento più bassa rispetto a quella della



Peso: 58%

Germania». Le nostre condizioni economiche ci permettono di spendere di più? «Ho qualche dubbio. Crescere sulla spesa pro capite in questo momento non è possibile, vista la contingenza: vorrebbe dire spostare importanti pezzi di spesa pubblica da altri comparti. E gli unici comparti su cui si potrebbe incidere sono quelli che incidono sulla crescita economica: l'istruzione, la ricerca e le pensioni. Non essendo un paese in crescita, toccare quei capitoli sa-

rebbe darsi la zappa sui piedi. Purtroppo non siamo né la Francia né la Germania». Le parole dell'economista riportano il confronto sul terreno della realtà. Ogni miliardo aggiuntivo deve essere finanziato: attraverso nuove entrate, maggiore indebitamento oppure riducendo altri capitoli di spesa. È questa la domanda che il pellegrinaggio di Schillaci al Mef rende impossibile evitare. Perché la questione non è più stabilire se il Servizio sanitario nazionale abbia bisogno di ul-

teriori finanziamenti. Questo è un dato di fatto. Piuttosto è capire chi sarà disposto ad assumersi la responsabilità politica di dire agli italiani dove quei soldi verranno trovati.



Medici e infermieri hanno protestato diverse volte in questi 4 anni di governo Meloni: durante il Covid celebrati, poi dimenticati

FOTO ANSA



Peso: 58%