

Sanità, è caccia alle risorse per le assunzioni e gli stipendi

Cantiere manovra. Le priorità: piano di assunzioni nelle Case di comunità e aumento delle buste paga di medici e infermieri. Allo studio misure per arginare la pressione Usa sui prezzi dei farmaci

Marzio Bartoloni

Un piano di assunzioni da destinare prioritariamente alla nuova Sanità territoriale e cioè alle oltre 1.200 Case di comunità già aperte che vanno riempite di personale sanitario per garantire i servizi. E poi provare ad arginare la fuga dei medici - quest'anno per la prima volta le dimissioni volontarie dei camici bianchi hanno superato i pensionamenti - e degli infermieri dagli ospedali pubblici: per i primi si punterebbe a rendere più pesante l'indennità di esclusiva e cioè la voce in busta paga dei medici che premia chi "giura fedeltà" al Servizio sanitario non lavorando nel privato (oggi in base all'anzianità varia dai 500 ai 1.300 euro al mese), mentre per i secondi - sia gli infermieri che gli altri del comparto sanitario - l'idea è di continuare a rinforzare l'indennità di specificità già cresciuta con la manovra dell'anno scorso. Solo queste prime voci cuberebbero 1 miliardo a cui si aggiungerebbero poi gli altri capitoli del cantiere della manovra che vanno dalla prevenzione, ai nuovi livelli essenziali e le tariffe (per altri 2 miliardi) e le restanti singole misure come quelle per Alzheimer, salute mentale, autismo, dipendenze e disturbi alimentari. Senza dimenticare il capitolo caldissimo dei farmaci dove si punta a dare un segnale forte alle imprese in risposta allo tsunami del *Most favored Nation* che arriva da Oltreoceano e voluto dal presidente Usa Trump per abbassare i prezzi dei medicinali in America.

Proprio in queste ore i tecnici del ministero della Salute lavorano alla "short list" delle misure della prossima legge di bilancio partendo dalla richiesta ufficiale che il ministro

della Salute Orazio Schillaci ha fatto già al suo collega al Mef Giancarlo Giorgetti e cioè 5,5 miliardi in più per il 2027. Una cifra emersa quan-

do ancora non era scattata la taglia della del deficit al 3,1% sul Pil, ma ora che la parola d'ordine è «prudenza» come è stata evocata dallo stesso Giorgetti nei giorni scorsi presentando il Dpfp ecco che quelle richieste sono a forte rischio.

L'unica mezza certezza (di sicuro non c'è nulla al momento) è che l'asticella del finanziamento del Fondo sanitario - quello che tiene in piedi con mille difficoltà il Servizio sanitario - calcolato sul Pil non dovrebbe scendere sotto la linea rossa del 6,1-6,2 per cento, limite non valicato negli ultimi anni. Scendere sotto quel confine equivarrebbe a prestare il fianco al fuoco di fila delle opposizioni che potrebbero condurre una lunga campagna elettorale nel segno dei "tagli alla Sanità" mentre si finanziano le spese militari. Ma quanto vale l'impegno a restare sopra questa asticella? Calcolatrice alla mano, circa 3-3,5 miliardi in più. Tra l'altro per il 2027 il Ssn eredita solo 1 miliardo dalla manovra dell'anno scorso, un piccolo "tesoretto" che alla Salute nessuno vorrebbe che rientrasse appunto nel conteggio delle risorse in più per il prossimo anno. Del resto che la spesa sanitaria "a legislazione vigente" continui a crescere più del Fondo sanitario lo certifica anche il Dpfp che stima la spesa sanitaria per quest'anno a ben 148,836 miliardi a fronte di un Fondo sanitario finanziato per poco più di 143 miliardi con una crescita per il 2027 che arriva a 151,668 miliardi per poi salire anco-

ra a 155,647 nel 2028, con un rapporto spesa sanitaria effettiva su Pil al 6,3%. Ecco perché la speranza nei corridoi del ministero della Salute è che al Mef e a Palazzo Chigi si tengano ben in conto questi numeri.

Ma quale potrebbe essere il menu della manovra? Se ci fosse tutta la dote voluta da Schillaci oltre a una quota di 2-3 miliardi di finanziamento indistinto - quello che le Regioni vorrebbero per tutte le risorse - l'idea è, come detto, innanzitutto di vincolare 1 miliardo tra assunzioni del personale sanitario e incrementi delle buste paga anche per continuare a tagliare le liste d'attesa. Un altro miliardo servirebbe per aggiornare i livelli essenziali di assistenza e le tariffe ospedaliere e di specialistica ambulatoriale. Un altro miliardo, infine, servirebbe per potenziare la prevenzione come il nuovo piano vaccinale. Sulla farmaceutica oltre a provare ad alzare di un altro 0,25% la quota calcolata sul Fondo sanitario si vuole rallentare la crescita del *payback* a carico delle imprese del Pharma alle prese con le sirene americane della clausola *Most favored nation* sui prezzi dei medicinali voluta da Trump: per questo si pensa di sfruttare tutti i circa 500 milioni che restano non spesi del Fondo dei farmaci innovativi allungando a esempio oltre i 36 mesi la "patente" di innovativo e introducendo corsie veloci di autorizzazione delle nuove terapie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per i medici si punta a far crescere l'indennità di esclusiva, per gli infermieri l'indennità di specificità

Sui farmaci si vuole ridurre l'impatto del *payback* alzando il tetto di spesa e "spendendo" il Fondo degli innovativi



Peso: 33%

LA SPESA SUL PIL

L'asticella del 6,1-6,2%

L'asticella del finanziamento del Fondo sanitario - quello che tiene in piedi con mille difficoltà il Servizio sanitario - calcolato sul Pil non dovrebbe scendere sotto la linea rossa del 6,1-6,2 per cento, limite non valicato negli ultimi anni. Scendere sotto quel confine equivarrebbe a prestare il fianco alle critiche delle opposizioni sui «tagli alla Sanità»



Fuga dalla Sanità pubblica.

Per la prima volta le dimissioni volontarie dagli ospedali del Servizio sanitario dei medici sono state superiori ai pensionamenti.



Peso: 33%