

È ora di stanziare l'8% del Pil per la sanità pubblica

Emergenze dimenticate

Giovanni Migliore

Assente. Nel dibattito politico preelettorale, la sanità sembra scomparsa. Come se la lezione imparata in due anni di pandemia fosse stata archiviata. Occorre, invece, ribadire la centralità delle politiche sanitarie pubbliche per il Paese e, in una logica di assunzione piena di responsabilità per il ruolo che la Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere

(Fiaso) riveste, vogliamo cominciare a proporre qualche elemento di riflessione, partendo da tre cose da fare nella prossima legislatura.

1 Le fasi più dure della pandemia sono state per l'opinione pubblica l'occasione per scoprire gli effetti di anni di definanziamento del Ssn. L'Italia si è mantenuta, in termini di risorse destinate alla sanità, stabilmente al di sotto di molti altri Paesi europei. La copertura pubblica della spesa sanitaria attualmente è ancora elevata (73,9%) ma ha registrato nel corso del decennio 2010-2019 una riduzione significativa (-4,5%). Nonostante nella NadeF 2021 si annunciò che con la prossima legge di Bilancio sarà rafforzato il sistema sanitario nazionale e che «risorse aggiuntive saranno destinate ai rinnovi dei contratti pubblici», le previsioni sull'andamento della spesa sanitaria rispetto al Pil per i prossimi anni, contenute nello stesso documento, non lasciano spazio all'ottimismo. Si prevede che a legislazione vigente la spesa sanitaria scenda al 6,7% nel 2022, al 6,3% nel 2023, al 6,1% nel 2024, tornando a percentuali pre-pandemia.

Che il Paese tenda a dimenticare in fretta quanto è stato condiviso in editoriali, indagini sui *magazine*, *talk* televisivi, prese di posizione in Parlamento e che nei giorni della santificazione dell'eroismo di medici e infermieri sembrava un punto di non ritorno, non stupisce.

Ma non è detto che ci si debba rassegnare. La strada è attestare il nostro Paese su uno stanziamento dell'8% del Pil dedicato al Fondo sanitario nazionale. Si tratta di un valore superiore al 7,3% del 2021 e al 7,5% del 2020, ma che terrebbe conto di situazioni congiunturali alle quali il Ssn dovrà fare fronte, come i rincari del costo della energia, delle tante questioni ancora in sospeso, come per esempio la stabilizzazione del personale, per le quali saranno necessari ulteriori fondi. Una spesa sanitaria attestata sul valore dell'8% del Pil, inoltre, ci riporterebbe in linea con la media dei Paesi europei più avanzati e significherebbe per i cittadini più personale e meno liste d'attesa.

2 È arrivato il momento di lasciarsi definitivamente alle spalle la stagione dei blocchi e dei tetti di spesa, puntando con determinazione su investimenti, programmazione e formazione per ridisegnare servizi, ripensare profili e mix di competenze professionali, riallocare risorse e allineare il Ssn ai bisogni di salute, utilizzando al meglio la spinta della innovazione tecnologica ed organizzativa. Nel decennio successivo all'avvio della crisi finanziaria del 2008, le Aziende sanitarie hanno potuto contare su



Peso:21%

finanziamenti ridotti, disponendo di risorse tra le più basse tra i Paesi occidentali avanzati. Eppure sono riuscite ad affrontare quella congiuntura lunga e impegnativa senza mettere in discussione i livelli essenziali di assistenza. Tuttavia, in quel decennio si è accumulato di fatto tutto il deficit di personale, quasi 40mila unità in meno.

A partire dagli effetti dei provvedimenti della legge di bilancio 2010, con il tetto alla spesa del personale ancorato al costo del 2004 (-1,4% ogni anno) e il blocco del *turnover* che hanno pesato non poco sul quadro odierno.

Quelle misure hanno consentito di ottenere più agevolmente il contenimento della spesa, ma sono state tra le cause dell'incremento dell'età media del personale, per cui più della metà dei medici del Ssn ha oggi più di 55 anni, la percentuale più elevata d'Europa, superiore di oltre 16 punti alla media Ocse. Il tetto di spesa sul personale mal si concilia con la necessità di tornare a programmare di quali e quante unità di personale, così come di quali profili professionali ci sia necessità per garantire i servizi sanitari a breve, medio e lungo termine.

L'eliminazione del tetto sul personale consentirebbe alle Aziende di poter programmare senza i vincoli dell'ultimo decennio, guardando come riferimento prioritario alle necessità dei servizi per rispondere ai bisogni di cura e di assistenza dei cittadini.

③ In attesa di una riforma strutturale che consenta il superamento dei tetti di spesa, occorre fronteggiare l'emergenza dovuta alla carenza di personale che manda in crisi soprattutto gli ospedali di provincia e apre a svariate iniziative di reclutamento. Si consenta, con un provvedimento legislativo straordinario per un periodo di tempo di 24-36 mesi, l'assunzione dei laureati in medicina abilitati all'esercizio della professione e anche degli specializzandi durante il loro percorso formativo con contratti libero-professionali. Si tratta di una soluzione temporanea, necessaria per tamponare le carenze di organico, nell'attesa che l'incremento delle borse di studio per le specializzazioni mediche produca i suoi effetti tra 4-5 anni.

Presidente **Fiaso**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso:21%