

Sanità24

Il Sole
24 ORE

1 nov 2018

Legge bilancio/ Aceti (Tdm-Cittadinanzattiva): «Con vincoli su Patto salute a rischio i 4,5 miliardi per la Sanità»

di *Barbara Gobbi*



«Vincolare partite cruciali per l'equità e la messa in sicurezza del Ssn alla sottoscrizione di un nuovo Patto per la salute molto sostanzioso e da siglare in tempi stretti, comporta il rischio concreto di non poter somministrare la terapia che il Servizio sanitario richiede». **Tonino Aceti**, coordinatore del Tdm-Cittadinanzattiva, si dice «molto preoccupato» per quanto previsto in legge di Bilancio. E chiarisce: «Fattori oggettivi come la pausa natalizia, i rapporti esacerbati tra il ministero e le Regioni, non depongono per una "chiusura" del Patto in tempi rapidi. Temiamo che gli aumenti previsti nel triennio per il Fondo sanitario nazionale, subordinati alla sigla di quell'Intesa molto complessa, possano sfumare.

La preoccupazione in soldoni qual è?

È che questi 4,5 miliardi non arrivino: si corre il rischio "no Patto no aumenti". E aggiungo: se quel "tesoretto" non sarà assegnato alla Sanità per mancata sottoscrizione dell'Intesa, è possibile che quei 4,5 miliardi "ballerini" diventino una potenziale e "utile" contropartita. Considerando il difficile rapporto con l'Unione europea, da cui arrivano continui moniti su questa legge di bilancio, a gennaio l'Ue potrebbe chiedere un riequilibrio al nostro Paese in cambio della manovra approvata. Senza Patto, quelle risorse potrebbero rientrare nel calderone indifferenziato della spesa pubblica tutta, non solo della spesa sanitaria: potrebbero essere spostati su altri capitoli di spesa o diventare una "non spesa".

Rispetto ai contenuti del prossimo Patto, a quali temi darebbe la precedenza?

Il primo elemento a cui come associazioni di cittadini daremmo precedenza assoluta - ma che, sottolineo, non è contenuto nell'elenco delle priorità - è l'abrogazione del superticket. Nel testo pronto per le Camere ci si limita alla dicitura «revisione della partecipazione alla spesa»: un punto che era già inserito nel precedente Patto e che non è mai stata realizzato, ma che non necessariamente implica una abolizione del superticket. Ciò premesso, la revisione del sistema di compartecipazione alla spesa resta comunque una priorità, perché emblematica in un'ottica di maggior accesso alle cure. Siamo preoccupati che un argomento delicato si preveda di affrontarlo in tempi così stretti e soprattutto senza aver previsto, nero su bianco, la partecipazione delle associazioni dei cittadini al ragionamento.

Sul fronte superticket si rischia di doversi accontentare del Fondino da 60 milioni creato dalla scorsa manovra?

Staremo a vedere se quel Fondino sarà di nuovo inserito nel testo, magari con un emendamento, durante l'iter parlamentare. Al momento quei fondi non sono stati ancora ripartiti: è tutto fermo dopo che il decreto, già pronto, fu bloccato anche e soprattutto dietro nostra pressione, per impedire un'assegnazione delle risorse decisamente iniqua. Ma c'è un altro elemento che ci preoccupa...

Quale?

Nel testo manca ogni riferimento all'attuazione dei nuovi Livelli essenziali di assistenza, altra pietra miliare necessaria per contrastare le disuguaglianze sul territorio. A quanto pare la partita è ancora nelle mani del Mef... Ma i cittadini aspettano risposte, in particolare, sui nomenclatori necessari a garantire loro l'effettiva esigibilità delle prestazioni. Mentre un altro tema cui a nostro avviso andrà data priorità, nella sottoscrizione del Patto di fine gennaio prossimo, è finalizzare le risorse per dare gambe agli obblighi di programmazione nazionale e regionale che già sono stati approvati. E cioè il Dm 70, il Piano nazionale cronicità e magari anche l'Acn dei medici di famiglia.

In legge di Bilancio ci sono anche iniezioni di ossigeno come le risorse per l'edilizia sanitaria e per le liste d'attesa

Accogliamo con favore i due miliardi in più per l'edilizia sanitaria. E ben vengano anche i 150 milioni che la manovra mette sul piatto contro le liste d'attesa... Ma non scordiamoci che il contrasto di questo che per noi è il primo segnale di iniquità del Ssn passa per un'adeguata disponibilità di personale, che oggi manca. E che ha molto a che vedere con lo sblocco del turnover, anche questo rinviato al nuovo Patto salute, che dovrà «aggiornare il parametro di riferimento relativo al personale».

Tra le notizie positive ci sono i soldi in più per le borse in Medicina generale e per la specialistica...

Sulla Medicina generale si registra comunque un primo segnale di attenzione, anche se si poteva fare di più. Balza agli occhi la sproporzione tra l'incremento per la medicina generale e l'incremento per la specialistica, anche considerando gli investimenti necessari che vanno fatti sul territorio e in contraddizione con gli orientamenti di politica sanitaria pubblica che si stanno mettendo in campo in questi anni.