

RISORSE UE

**INVESTIAMO
IN SANITÀ
CON I SOLDI
DEL MES**

di **Mario Baldassarri**

— a pagina 15

RITORNIAMO A INVESTIRE IN SANITÀ E FACCIAMO LO CON I SOLDI DEL MES

di **Mario Baldassarri**

Nel 2000, la spesa pubblica totale per la sanità è stata pari a 71 miliardi di euro. Nel 2019 è salita a 120 miliardi. Un aumento del 70% a fronte di una inflazione del 50 per cento. In termini di reale potere d'acquisto è quindi aumentata del 20 per cento. Dai 71 miliardi del 2000 siamo passati a 116 miliardi nel 2010. Nel successivo biennio c'è stata una riduzione di circa 2 miliardi e poi lentamente siamo risaliti fino ai 120 miliardi del 2019. Pertanto, dopo il picco del 2010, c'è stata una frenata che ne ha fortemente rallentato l'aumento.

Parlare in modo generico di "tagli" alla sanità non corrisponde quindi ai numeri ufficiali del Mef. Allora tutto a posto?

Assolutamente no. Forse si doveva spendere di più, ma soprattutto si doveva spendere "meglio". Infatti, ciò che è avvenuto è molto più grave e sta... negli "addendi", cioè dove sono andati a finire i miliardi nelle specifiche voci di spesa.

Ecco allora che appare una politica della sanità pubblica perversa ed autolesionistica, per di più fortemente diversificata sui vari territori regionali. Le regioni hanno speso il 99,7% del totale e solo lo 0,3% è stato speso direttamente dallo Stato. Di fatto quindi il nostro non è un SSN bensì un SSR, cioè un sistema sanitario "regionale", non "nazionale".

Sappiamo tutti che in questi venti anni si sono chiusi ospedali, tagliati posti letto e lasciati a se stessi i territori e i medici di base, un fitto reticolo di presidi e di professionisti che andrebbero invece messi in una rete internet nazionale per fare da segnalatori tempestivi ed efficaci di tutte le tipologie di malattie per fronteggiarle in tempi rapidi, specialmente all'inizio della diffusione di ogni infezione frenando sul nascere ogni possibile pandemia.

Facciamo allora parlare i numeri

degli "addendi".

Innanzitutto sono stati dimezzati gli investimenti, passati in media da circa il 3,5% del totale tra il 2000 ed il 2011 a meno dell'1,5% negli ultimi quattro anni. Ma oltre a questo pesante taglio di investimenti, ciò che appare ancor più perverso è l'andamento delle diverse voci di spesa corrente.

Due in particolare.

Gli stipendi per il personale (medici, infermieri ecc. chiamati da noi tutti "angeli" durante la pandemia) si sono ridotti dal 40% al 30% del totale. Erano 27 miliardi nel 2000, sono stati 36 miliardi nel 2019, con un aumento nominale del 32% ben inferiore all'inflazione che nello stesso periodo è stata pari al 50 per cento. In termini di potere d'acquisto quindi si sono ridotti del 18 per cento. Gli acquisti di beni e servizi (consumi intermedi della sanità) sono invece aumentati dal 19% del totale della spesa corrente nel 2000 al 30% nel 2019. Venti anni fa erano a 14 miliardi, nel 2019 sono saliti a 36 miliardi, con un aumento nominale del 157% che, al netto dell'inflazione del 50%, indicano un aumento "reale" del 107 per cento.

Come noto, nella prima repubblica si pensava di raccogliere consenso politico assumendo postini alle poste e medici, infermieri e portanti negli ospedali. Questa seconda o terza repubblica sembra invece pensare di raccogliere consenso politico dagli acquisti, dalle forniture e dagli appalti.

Certo, qualcuno potrà subito dire che gli acquisti di beni e servizi della sanità aumentano a causa dell'invecchiamento della popolazione, delle tecnologie che migliorano farmaci e macchinari diagnostici e di intervento. Ma queste tendenze non possono spiegare un balzo di costi così imponente in un tempo relativamente breve. E comunque avremmo dovuto almeno avere una riduzione delle denunce medie ospedaliere ed una riduzione notevole delle file di attesa.

In realtà abbiamo avuto quell'aumento di costi senza incassare neanche quei due benefici.

È evidente allora cosa bisogna fare subito. Esattamente l'opposto di quello che è stato fatto negli ultimi venti anni. È altrettanto evidente però che per avere più medici e infermieri, per avere più presidi territoriali, per avere una rete internet di tutti i medici di base ecc. occorrono soldi (20-30 miliardi come chiesto dal ministro Speranza?) ed occorrono subito prima che esploda una altra pandemia.

Questi soldi ci sono, sono subito disponibili, sono ad interessi zero e senza condizioni se non quella di spenderli nella sanità. Ecco perché è ancora più perverso ed autolesionistico non accedere ai fondi del MES. Qualcuno continua a sostenere che comunque le risorse possono essere trovate emettendo direttamente sui mercati titoli di Stato italiani...senza condizioni. Ma questi non si rendono conto che emettere titoli sul mercato è più costoso ed enormemente più rischioso proprio perché i mercati possono togliere la fiducia in pochi giorni ed attivare una crisi del debito. Con il MES e la Commissione europea si può sempre trattare e discutere, comunque tra quattro anni o forse mai. Per di più se non accediamo al MES con quale credibilità pensiamo di accedere ai 209 miliardi del Recovery Fund che verranno soltanto a partire dalla prossima primavera e comunque legati a doppio filo a riforme strutturali e piani di investimento e non certo a quote di accaparramento dei diversi ministeri?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

