

## INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

NICCHI, SCOTTO, PANNARALE, MARCON e MELILLA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che:

con la legge di stabilità per il 2015, il Governo ha imposto un ennesimo pesante contributo alle regioni per il contenimento della spesa pubblica, che si è di fatto inevitabilmente tradotto, come immaginabile, in una riduzione del finanziamento complessivo del servizio sanitario nazionale di oltre 2,3 miliardi di euro, mettendo a rischio gli stessi livelli essenziali di assistenza e, quindi, l'equità nell'accesso alle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini;

un ennesimo onere a carico del servizio sanitario nazionale recepito, da ultimo, con l'intesa Stato-regioni del 2 luglio 2015 e fissato appunto in 2,352 miliardi di euro a decorrere dal 2015, con conseguente riduzione di pari importo del livello di finanziamento del servizio sanitario nazionale;

questi tagli alla sanità hanno, quindi, trovato un loro collocazione all'interno del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 78 del 2015 sugli enti locali ora all'esame del Senato della Repubblica, dove il Governo li ha proposti come emendamenti al testo, e quindi fatti approvare. Si tratta principalmente di riduzioni di spesa per beni e servizi, per dispositivi medici e farmaci, di riduzione delle prestazioni «inappropriate», facendo pagare le eventuali inapproprietezze ai medici e agli stessi cittadini, ed altro;

nell'intervista al quotidiano *la Repubblica* del 26 luglio 2015, Yoram Gutgeld, commissario alla revisione della spesa, ha ribadito che l'obiettivo della *spending review* riguardo alla sanità è di riuscire a «risparmiare» ben 10 miliardi di euro, attraverso una serie di misure che saranno principalmente inserite nel disegno di legge di stabilità per il 2016;

insomma il Governo persevera con la politica dei tagli alla sanità pubblica, senza ricordare che la spesa sanitaria pubblica italiana risulta inferiore a quella dei principali Paesi europei: poco meno di 2.500 dollari *pro capite* nel 2012, a fronte degli oltre 3.000 spesi in Francia e Germania;

si rammenta che la stessa Corte dei conti, nella sua «Relazione sulla gestione finanziaria per l'esercizio 2013 degli enti territoriali», ha ricordato come «ulteriori risparmi, ottenibili da incrementi di efficienza, se non reinvestiti prevalentemente nei settori dove più carente è l'offerta di servizi sanitari, come, ad esempio, nell'assistenza territoriale e domiciliare oppure nell'ammodernamento tecnologico e infrastrutturale, potrebbero rendere problematico il mantenimento dell'attuale assetto dei livelli essenziali di assistenza, facendo emergere, nel medio periodo, deficit assistenziali, più marcati nelle regioni meridionali, dove sono relativamente più frequenti tali carenze»;

a confermare la strada dei tagli alla sanità, da troppo tempo intrapresa e che di fatto conduce a soluzioni privatistiche di uscita dalla crisi, è la ricerca Censis-Rbm salute, presentata recentemente, dal quale emerge come il servizio sanitario pubblico è sempre più «ingolfato» per le lunghe liste d'attesa e per gli italiani diventa più conveniente ricorrere alle strutture private. La scelta del privato spesso diventa un obbligo per accorciare i

tempi. Così un miliardo di euro in più in un anno uscito dalle tasche degli italiani, per un totale di 33 miliardi di euro nel 2014 (+ 2 per cento rispetto al 2013). A tanto ammonta la spesa sanitaria *out of pocket*. Mentre la spesa sanitaria pubblica supera i 110 miliardi di euro;

dopo l'intervista al commissario Yoram Gutgeld, il Ministro interrogato ha, quindi, dichiarato: «sono perfettamente d'accordo con la *road-map* indicata dal commissario alla *spending* Gutgeld. A me va benissimo la *spending*. E va benissimo utilizzare le risorse per coprire i buchi che abbiamo nella ricerca, per rendere disponibili a tutti i nuovi farmaci salvavita, e per sbloccare il *turn over*»;

il Ministro interrogato ha poi confermato che non ci saranno tagli lineari: «i 10 miliardi non vengono tolti dal fondo sanitario nazionale che ha già dato in questi ultimi anni. Negli ultimi anni abbiamo dovuto fare fronte a una spesa fuori controllo che peraltro non si è trasformata in migliori servizi ai cittadini». E ancora: «dopo 25 miliardi di tagli, non c'è proprio più niente da tagliare. C'è invece la possibilità di recuperare risorse grazie a una maggiore efficienza e a una nuova organizzazione». Dimenticandosi che, almeno per una quota parte, questi tagli alla sanità che lamenta, sono avvenuti sotto la sua gestione;

ma se da una parte il Ministro interrogato, in un'intervista all'*Ansa* del 26 luglio 2015, ha ancora una volta dichiarato da un lato che si batte «perché le risorse rimangano nel sistema sanitario», dall'altro ha sottolineato – sollevando una reale preoccupazione, come: «Nella prossima legge di stabilità non è previsto nessun taglio lineare alla sanità ma solo un efficientamento del sistema, che produrrà risorse da destinare al miglioramento dei servizi, anche se una parte potrebbe essere usata per il taglio delle tasse». In pratica si rischia di tagliare la sanità per coprire l'eventuale riduzione delle tasse sul lavoro, sul reddito e sulla casa. Insomma già si adombra la possibilità di ulteriori tagli alla sanità pubblica come contributo alla riduzione della pressione fiscale, contraddicendo la promessa, fatta in diverse occasioni di risparmi di spesa che rimangono all'interno del servizio sanitario nazionale;

il messaggio «tranquillizzante», ma anche – a parere degli interroganti – fuorviante, del Governo sembra essere quello che in sanità si possa spendere molto meno, e quindi si possa risparmiare ancora, senza però toccare qualità e livello dei servizi erogati ai cittadini. Ma il fatto che l'Italia sia a livelli tra i più bassi in Europa di spesa sanitaria rispetto al prodotto interno lordo comporterà inevitabilmente che un obiettivo di riduzione di spesa sanitaria come quello prospettato da Gutgeld, e confermato dal Ministro interrogato, molto difficilmente potrà essere raggiunto senza una drastica riduzione della qualità e quantità dei livelli essenziali di assistenza garantiti ai cittadini;

il Governo conferma ancora una volta come si sia lontani dall'uscire dal paradigma dei tagli ed entrare in quello della qualità. In questi ultimi anni, il nostro Paese è diventato più diseguale sul piano della garanzia delle cure, con territori periferici che negli anni si sono visti sottrarre servizi, tagliare prestazioni sanitarie e sociali, depauperare il sistema di protezione sociale. Con un sistema di prevenzione sempre più impoverito;

le necessarie risorse da «liberare», al fine di un finanziamento del nostro servizio sanitario nazionale, devono infatti trovarsi in gran parte tramite una vera lotta alla corruzione, al controllo rigoroso degli accreditamenti, alle diseconomie e agli sprechi tutti interni alla sanità, piuttosto che con una riduzione dei diritti e dell'universalismo –:

se non ritenga che la sanità pubblica non possa più sostenere ulteriori tagli nei finanziamenti e se non intenda garantire, come peraltro nel passato più volte promesso, che le risorse rinvenienti dagli ennesimi ulteriori tagli e risparmi di spesa che il Governo, ancora una volta,

prospetta nel settore della sanità pubblica vengano tutti mantenuti e reinvestiti nel medesimo servizio sanitario nazionale per una sua reale difesa e riqualificazione anche attraverso lo sviluppo della rete territoriale, la prevenzione, l'assistenza domiciliare e territoriale e per poter garantire realmente, in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale, la piena applicazione dei livelli essenziali di assistenza e l'appropriatezza delle prestazioni.

(3-01641)

*(28 luglio 2015)*