

Resoconto stenografico dell'Assemblea

Seduta n. 471 di mercoledì 29 luglio 2015

(Chiarimenti in merito alla destinazione dei risparmi prospettati nell'ambito della sanità pubblica, in relazione alla piena applicazione dei livelli essenziali di assistenza – n. 3-01641)

PRESIDENTE. L'onorevole Nicchi ha facoltà di illustrare la sua interrogazione n. 3-01641, concernente chiarimenti in merito alla destinazione dei risparmi prospettati nell'ambito della salute pubblica, in relazione alla piena applicazione dei livelli essenziali di assistenza, per un minuto.

MARISA NICCHI. Grazie, Presidente. Ieri, con il voto di fiducia al Senato sul decreto-legge sugli enti locali, ha trovato collocazione il famoso taglio alle regioni di 2,3 miliardi di euro, concordato con le regioni, che si trasformerà in un taglio alle prestazioni sanitarie: riduzione di spesa per i beni e i servizi, per i dispositivi medici e farmaceutici, con scelte che faranno pagare questo ai medici, e di conseguenza ai cittadini, eventuali inapproprietezze.

Ma, a quanto pare, questo colpo inferto ieri al servizio sanitario pubblico non basta. **Si continuano a cercare nella sanità altri 10 miliardi di euro.** Allora, Ministro le nostre domande sono le seguenti. Non le sembra che la sanità abbia già dato? Dunque, è in grado lei di assicurare al Parlamento, qui, che tutti, tutti i risparmi sbandierati insieme al commissario Gutgeld restino nel sistema sanitario per dare più prestazioni, ridurre i *ticket* ed eliminare le liste di attesa?

PRESIDENTE. Il Ministro della salute, Beatrice Lorenzin, ha facoltà di rispondere, per tre minuti.

BEATRICE LORENZIN, *Ministra della salute*. Ringrazio gli onorevoli interroganti, che mi consentono di fornire, anche in questa autorevole sede istituzionale, i dovuti chiarimenti su una tematica che, negli ultimi giorni, ha registrato accese polemiche sui *media*, purtroppo in gran parte dovute alla non piena conoscenza del reale stato delle cose.

Ricordo, al riguardo, che per esclusiva scelta delle regioni, poi culminata nell'intesa del febbraio 2015 in Conferenza Stato regioni, si è deciso che il fondo sanitario nazionale subirà la riduzione annua, che in realtà è in gran parte un mancato aumento rispetto all'anno 2014 di circa 2,35 miliardi di euro. Difatti, le regioni hanno scelto di reinvestire nel fondo sanitario nazionale oltre il 50 per cento delle risorse necessarie per raggiungere l'obiettivo finanziario di risparmio, pari complessivamente a 4 miliardi di euro, fissato nella legge di stabilità del 2015.

Con la successiva intesa del 2 luglio 2015, Governo e regioni hanno conseguentemente individuato i singoli sottosettori della spesa sanitaria sui quali occorrerà agire per raggiungere l'obiettivo di risparmio fissato nella precedente intesa del febbraio 2015. **È, pertanto, evidente che la riduzione del fondo sanitario nazionale non è riconducibile all'intesa del 2 luglio, bensì a quella precedente del febbraio 2015 e risponde**

a una scelta univoca delle regioni.

Quanto alle ulteriori misure di *spending review* annunciate dal commissario Gutgeld, in vista della prossima legge di stabilità 2016, cui si richiamano gli interroganti, ho già dichiarato a mezzo stampa e intendo ribadire in quest'Aula che il Sistema sanitario nazionale non può tollerare tagli lineari, essendoci spazio esclusivamente per interventi di efficientamento e razionalizzazione in specifici settori della spesa sanitari. Come già ampiamente previsto dal vigente patto della salute 2014-2016, da me promosso e sottoscritto con le regioni, i risparmi derivanti dagli interventi di efficientamento e razionalizzazione devono rimanere nel settore sanitario ed essere finalizzati a finanziare spese incompressibili, quali quella per l'acquisto dei farmaci innovativi, tra i quali i nuovi oncologici, lo sblocco del *turnover*, la promozione della medicina territoriale ed i nuovi LEA.

In tale ottica, assieme al commissario per la *spending review*, stiamo da mesi lavorando per cogliere i seguenti obiettivi: riorganizzazione e ripensamento del sistema aziendale pubblico in una logica di valutazione e miglioramento della produttività, intesa quale rapporto tra il valore prodotto in termini quantitativi ed economici ed i fattori produttivi utilizzati in termini quantitativi ed economici; individuazione ed utilizzo di indicatori standard relativi alla gestione di immobili, strumentali e non, delle aziende sanitarie pubbliche; valutazione e valorizzazione delle esperienze e delle iniziative in ambito dei servizi sovrazionali, allo scopo di diffondere rapidamente ed efficacemente le migliori pratiche; accentramento degli acquisti di beni e servizi presso centrali di acquisto nazionali o regionali, con possibilità che una regione effettui gli acquisti per talune categorie merceologiche anche per tutte le altre.

Inoltre, poiché Governo e regioni hanno condiviso la necessità di introdurre modifiche normative sulla responsabilità civile e penale dei professionisti sanitari, in modo da favorire l'appropriatezza prescrittiva e limitare gli effetti deleteri della cosiddetta medicina difensiva ed entro fine mese la commissione ministeriale da me nominata e presieduta dal professor Alpa completerà i lavori, è mia intenzione consegnare quanto prima il documento finale alle Camere e proporre contestualmente al Governo di valutare l'inserimento nel ddl stabilità del relativo pacchetto normativo.

Tale iniziativa ci permetterà di liberare in un arco pluriennale risorse preziose per gli obiettivi sopra indicati. Ma non solo. Aggiungo, onorevole, che il parere e la volontà del Parlamento italiano di preservare il Fondo sanitario nazionale credo sia utile a tutti per capire dove agire per ridurre la spesa pubblica improduttiva nel nostro Paese e dove, invece, incentivare trasformazioni e innovazioni necessarie per garantire qualità e servizi ai nostri cittadini.

PRESIDENTE. L'onorevole Nicchi ha facoltà di replicare, per due minuti.

MARISA NICCHI. Presidente, Ministro, non siamo tranquilli, non siamo soddisfatti perché le sue assicurazioni spesso sono state contraddette dai fatti. Vede, se lei avesse presentato in qualche momento un piano per combattere diseconomie, ruberie e se avesse presentato un piano concreto, mirato per affrontare quelli che sono gli sprechi, noi avremmo dato il nostro contributo. Ma questo non avviene mai. Avvengono solo promesse di risparmi. Noi di questo siamo consapevoli, ossia che almeno un quarto della spesa sanitaria debba essere sottoposta ad una vigorosa *spending review*. Ma questi piani concreti e mirati non li abbiamo mai visti. Ci sarebbe bisogno anche di una sfida di rinnovamento al sistema sanitario. Penso, per esempio, che attraverso il coinvolgimento degli operatori si potrebbero trovare soluzioni migliori e che servirebbe un'assoluta moralizzazione con cui si libererebbero risorse. Ma non è questo lo spirito del Governo e questo ci preoccupa, non tanto per lei, ma anche per la linea del partito di maggioranza e per questo Governo. La scelta di questo Governo è chiara: privatizzare, spingere alla privatizzazione del sistema, attraverso l'impoverimento del sistema sanitario pubblico, attraverso il perseverare di un sistema di *ticket* e anche incentivare verso le assicurazioni private. Ecco, questo è il vero problema, tant'è che ieri la Ministra Boschi al Senato ha detto che siamo di fronte a dei tagli. Ha chiamato questo provvedimento con il nome vero: tagli. Non parole auliche come razionalizzazione ed efficientamento, ma tagli. Tagli, come ha detto lei in qualche intervista, per contribuire alla riduzione della pressione fiscale. Questo è un modo per affossare il diritto alla salute e fare una pessima politica fiscale sul piano della giustizia e dell'equità.