

■ SANITÀ ALLO SBANDO

Parla Lorenzin DS2053

“La salute non è un costo”

> SARA MANFUSO

A PAGINA 6

# “Trionfalismo fuori luogo Il governo considera la Salute come un costo”

Parla la senatrice Pd, Beatrice Lorenzin  
“Immobilismo totale dopo la pandemia”

L'intervista

“L'Autonomia darà il colpo finale a un sistema sanitario sottofinanziato e con differenze feroci tra regione e regione”

di SARA MANFUSO

**B**eatrice Lorenzin, cresciuta a “pane e politica”, è al suo quarto mandato parlamentare e oggi siede in Senato nel gruppo del Partito Democratico. Già ministra della Salute dal 2013 al 2018, guarda con particolare attenzione a ciò che accade oggi nella sanità pubblica del nostro Paese. Senatrice Lorenzin, voglio subito chiederle se l'accrescimento del Fondo Sanitario Nazionale rivendicato dal governo Meloni come un successo mai visto prima è la risposta ai problemi in cui oggettivamente versa la sanità pubblica.

“Trovo i toni usati dal governo un

inutile trionfalismo. La spesa sanitaria è sempre cresciuta in termini assoluti anche quando eravamo stretti tra i tagli per il rientro dal debito, il calcolo della sostenibilità del SSN si fa sulla percentuale rispetto al Pil. La domanda che bisogna porsi è se questa spesa riesce a soddisfare gli standard dei fabbisogni di salute e la trasformazione demografica e la risposta non può che essere negativa. La comunicazione della Meloni ha le gambe corte e si scontra con la realtà dei dati della sanità italiana: infatti nel 2023 la spesa pubblica pro-capite in salute è stata al sedicesimo posto tra i 27 paesi europei e ultima tra i paesi G7, al 6,2% del Pil contro il 6,8% europeo e 6,9% dei paesi Ocse (ricordiamo che il 6,6% è la soglia minima di sostenibilità) per gli anni successivi fino al 2027 si registrano variazioni decimali, che comunque ci attestano ben sotto al 7%. In soldoni 3574 dollari a testa, ben al di sotto dei 4470 dollari dei paesi europei dell'area Ocse (dati Gimbe). Abbiamo visto la luce sotto il Covid con il 7% strappato dal ministro Speranza, ma ora navighiamo a vista e siamo tornati ad una visione della salute come costo, altro che investimento come piace proclamare a tutti”.

Una sanità disomogenea su sca-

la nazionale in termini di risorse, prestazioni e servizi che dà vita al fenomeno della migrazione dal Sud verso il Nord per l'accesso alle cure. Non c'è il rischio che l'Autonomia differenziata accresca questo divario?

“L'Autonomia differenziata darà il colpo finale ad un servizio sanitario sottofinanziato, disomogeneo e con diseguaglianze feroci nell'erogazione dei Lea tra regione e regione. Le faccio un esempio pratico: una regione che potrà fare politiche diverse su salari e formazione sarà enormemente attrattiva rispetto a quelle che non potranno, con ulteriori conseguenze per pazienti e strutture, per non parlare dell'accesso a farmaci e terapie, basta vedere quello che già accade ora con la circolare obbrobriosa del ministero (poi ritirata), sull'anticorpo monoclonale contro la bronchiolite permesso solo nelle regioni non in piano di rientro. È la fine dell'articolo 32



ARTICOLO NON CEDIBILE AD ALTRI AD USO ESCLUSIVO DEL CLIENTE CHE LO RICEVE - S.31213 - L.1997 - T.1997

della Costituzione. Un vero paradosso: dopo la pandemia ci aspettavamo le riforme necessarie per sanare i limiti della riforma del titolo quinto e rafforzare il Servizio Sanitario Nazionale, non certo di demolirlo”.

**Se i pazienti non se la passano affatto bene, anche per il personale medico e paramedico non è un momento facile. Crescono le aggressioni e si pensa di varare delle misure ad hoc per arginare il fenomeno. Si è arrivati a parlare di un “daspo delle cure”. Lei cosa ne pensa?**

“Il daspo delle cure è una sciocchezza e incostituzionale. All'indomani dei fatti di Foggia abbiamo fatto nostre le proposte del mondo sanitario in un mio emendamento al dl Omnibus in Senato proprio su video sorveglianza e applicazione dell'arresto in flagranza differita per le aggressioni ai sanitari, registriamo che anche il governo ha accolto le proposte di Fomnceo e dei sindacati, vediamo se sceglierà di supportare un'iniziativa parlamentare in commissione o fare un suo dl. Certo però che il problema è più profondo e se Foggia ha avuto la connotazione di un assalto organizzato, premeditato e criminale, c'è bisogno di intervenire nella quotidianità sul piano culturale e organizzativo per fermare un crescendo di sfiducia, esasperazione e ingiustificabile aggressività che registriamo ogni giorno in Italia contro il personale.

Deve essere un obiettivo misurabile ricostruire un rapporto di fiducia tra medici e pazienti specie nelle aree dell'urgenza e questo passa attraverso il rafforzamento della medicina d'urgenza, il potenziamento dei PS e del personale ad esso dedicato sia sanitario che di accoglienza e ascolto e, non da ultimo la famosa medicina del territorio, se questa non funziona il pronto soccorso diventa infatti l'imbuto in cui finisce tutta la domanda di salute pubblica che non trova risposta sul territorio. In questi due anni del governo Meloni non sono mancate solo le risorse, ma anche una proposta di riforma comples-

siva del personale sanitario e della programmazione. dopo il Covid, abbiamo riscontrato un immobilismo totale, anche il dm 77 fatto dal governo precedente è al palo, così come si è tornati indietro su case di comunità, gestione della cronicità e prevenzione”.

**Tornando ai nostri medici, crescono i cosiddetti “gettonisti” mentre molti altri prediligono emigrare all'estero in Paesi come la Svizzera in cui - a parità di competenze e carico lavorativo - la retribuzione sembra essere molto più soddisfacente. Noi, intanto, chiamiamo i medici cubani. Cosa sta accadendo?**

“La priorità del nostro SSN oggi è il personale sanitario, senza le persone non si fa la sanità. La crisi del sistema viene da lontano, ma questa non è una scusa per non fare niente, dai tetti per le assunzioni alla questione centrale dei salari e della qualità del lavoro e del contesto lavorativo come dicevamo prima. Bisogna rendersi conto, in primis al Mef, che la competitività dell'Italia e quindi il suo Pil, oggi passa dalla capacità di essere attrattivi. C'è un mercato del lavoro delle competenze che è globale e per medici e infermieri italiani c'è una richiesta enorme non solo in Europa e negli Usa, ma anche nei paesi arabi. L'esodo verso l'estero è di migliaia di medici ed operatori ogni anno a cui vengono offerte condizioni di lavoro nettamente migliori, prospettive di carriera, benefit per la famiglia, la concorrenza è forte. anche in Italia il privato è più attrattivo del pubblico in molti casi e comunque rimane il problema di fondo che la nostra programmazione per le specialità mediche si scontra con il fatto che le specialità più a rischio e meno remunerate (vedi medicina d'urgenza) vanno deserte, come vanno deserti i concorsi per medici ed infermieri nelle aree interne o meno prestigiose e se per quanto riguarda i camici bianchi il tema principale riguarda le mancate scelte di alcune specializzazioni strategiche, la professione infermieristica si va desertificando e sono crollate le iscrizioni alle scuole. Quindi esportiamo laurea-

ti altamente qualificati (che abbiamo formato nel sistema d'istruzione pubblico) che emigrano verso altri lidi e cerchiamo d'importare personale da altri paesi, spesso non qualificato e formato come il nostro, anche perché tutti quelli con alte qualifiche riconosciute e certificate vanno verso condizioni lavorative migliori e più attrattive. Sembra proprio la descrizione di una crisi perfetta che porta all'inesorabile impoverimento del sistema e a una silenziosa migrazione dell'utenza che può permetterselo verso un sistema assicurativo all'americana”.

**La presidente Meloni ha fatto del contrasto alla denatalità uno dei suoi obiettivi. Lei, da ministra, si è occupata in passato di un “Piano fertilità” per affrontare una problematica vissuta da molti come un tabù. L'Italia sta facendo abbastanza per combattere il cosiddetto “inverno demografico”?**

“La demografia è una certezza, sappiamo esattamente cosa accadrà tra 25 anni, avremo un rapporto di un lavoratore per un pensionato. Un quadro agghiacciante. Già oggi ci accorgiamo che qualcosa non va quando vediamo chiudere sezioni e scuole per mancanza di bambini, il mondo dell'impresa ci dice che mancano due milioni di lavoratori eppure si dibatte della questione con gli stessi slogan di vent'anni fa. Non facciamo quasi nulla per essere attrattivi ed accoglienti e non si riesce neanche ad approvare una legge come lo ius scholae, che è il minimo sindacale per integrare e investire sui bambini figli di stranieri che dovrebbero essere i nostri cittadini di domani. Io mi occupai della questione dal punto di vista particolare sanitario affrontando il tema della salute riproduttiva della popolazione come da mia competenza e misi le cure per la fertilità (PMA omologa ed eterologa) nei Lea. Purtroppo ad oggi molte coppie sono costrette ad indebitarsi per la vita pur di riuscire ad accedere al servizio nel privato, l'offerta pubblica è rimasta parziale e minoritaria, me lo faccia dire una vergogna. Anche

l'aggiornamento dei Lea è stato rinviato per l'ennesima volta al 2025".

DS2053

DS2053

**Lei è mamma di due gemelli. Pensa che questo governo stia sostenendo con strumenti concreti il welfare delle madri lavoratrici?**

"Il governo si vanta di aver stanziato risorse per la famiglia, ma poi stava definanziando l'assegno unico, non si comprende molto bene se la mano sinistra sa cosa fa quella destra. I posti negli asili nido nel Pnrr sono stati ridotti da 264.000 a 150.480 e ora non ci resta che sperare nei nuovi piani del governo, metà Italia è senza tempo pieno a scuola, per non parlare dei servizi extrascolastici e dell'accesso allo sport. Gli orari della scuola in gran parte d'Italia non sono calibrati sugli orari del lavoro. Non è un caso il nostro tasso di natalità: la cura dei bambini è tutta a carico delle donne, le donne sono i caregiver. Il tasso di occupazione femminile in Italia è al 55% contro il 69,3% (dati Eurostat 2022) europeo e i salari delle donne in media sono il 15% in meno degli uomini. Senza parità occupazionale, salariale e servizi non solo l'Italia cresce meno ma anche la natalità affonda".



Beatrice Lorenzin (Foto A3)