

DI CINZIA GENZANO

La salute prima di tutto. Ora lo mette nero su bianco anche la Corte Costituzionale, secondo cui non si devono fare "tagli al buio" sulla Sanità e va esercitato il principio della "leale collaborazione" tra istituzioni, per calcolare il contributo da richiedere alle Regioni per la spesa sanitaria. Partendo da un ricorso della Regione Campania, la Consulta critica alcuni aspetti della manovra finanziaria del 2024 e del bilancio per il triennio 2024-2026 ed esorta il legislatore a evitare di ricorrere a questi strumenti su un diritto fondamentale di tutti i cittadini. In un contesto di risorse scarse, "per fare fronte a esigenze di contenimento della spesa pubblica dettate anche da vincoli euro unitari - spiegano i giudici della Consulta con la sentenza numero 195 depositata oggi - devono essere prioritariamente ridotte le altre spese indistinte, rispetto a quella che si connota come funzionale a garantire il fondamentale diritto alla salute, che chiama in causa imprescindibili esigenze di tutela anche delle fasce più deboli della popolazione". La Corte ha dichiarato non fondate diverse

questioni sollevate nel ricorso che riguardavano la legittimità della misura, le modalità e la durata del concorso delle regioni agli obiettivi di finanza pubblica, stabilite dalla legge di bilancio 2024 ma, proprio per evitare quei "tagli al buio", ha sollecitato il legislatore ad "acquisire adeguati elementi istruttori sulla sostenibilità dell'importo del contributo da parte degli enti ai quali viene richiesto" e a non trascurare, il coinvolgimento della Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica. La sentenza ha dichiarato inoltre l'illegittimità costituzionale della previsione della legge di bilancio per il 2024, nella parte in cui non esclude dalle risorse che è possibile ridurre, quelle spettanti per il finanziamento dei diritti e delle politiche sociali, e della tutela della salute. "Nemmeno nel caso in cui la Regione non abbia versato la propria quota - dicono i giudici costituzionali - lo Stato può 'rispondere' tagliando risorse destinate alla spesa costituzionalmente necessaria, tra cui quella sanitaria - già, peraltro, in grave sofferenza per l'effetto delle precedenti stagioni di arditi tagli lineari - dovendo quindi agire su

altri versanti". Il diritto alla salute, in sostanza, non può essere sacrificato "fintanto che esistono risorse che il decisore politico ha la disponibilità di utilizzare per altri impieghi che non rivestono la medesima priorità". È stata infine dichiarata l'illegittimità della legge n. 213 del 2023, laddove non prevede che il decreto del Ministro della salute, sull'impiego delle somme del Fondo per i test per la diagnosi delle malattie rare, sia adottato d'intesa con la Conferenza permanente tra Stato e Regioni. E' una norma che arreca un "pregiudizio irrimediabile alla collettività", "potenzialmente idoneo ad incidere su diritti fondamentali della persona, quali il diritto alla salute e i diritti sociali e della famiglia", scrive la Regione Campania, nel lungo ricorso presentato. "La Corte Costituzionale, accogliendo il nostro ricorso, riscrive la disposizione impugnata, escludendo che lo Stato possa tagliare risorse destinate alle Regioni per il finanziamento di sanità e politiche sociali", spiega Al-



merina Bove, avvocato e capo di Gabinetto del presidente della Regione Campania. Per l'esponente di Azione Alessio D'Amato "sarebbe importante discutere della necessità di un vincolo costituzionale di finanziamento minimo per garantire i livelli essenziali di assistenza". "Quello alla salute è un diritto fondamentale, una spesa costituzionalmente necessaria, che non può essere tagliata indiscriminatamente", afferma anche la senatrice di Italia Viva Daniela Sbröllini. Per M5S "la Corte Costituzionale ha inflitto una decisa bocciatura alla manovra del governo Meloni".

"La Corte costituzionale ha inflitto una decisa bocciatura alla manovra del Governo Meloni, che suona come un vero e proprio so-

■ **CONTINUA A PAGINA 4**
noro schiaffone. La Consulta sottolinea come si debbano tagliare tutte le altre spese prima di quelle destinate alla garanzia del diritto alla salute, soprattutto per tutelare le fasce più deboli della popolazione, che non sono in grado di accedere alle cure tramite la spesa sostenuta direttamente dal cittadino", scrivono in una nota i parlamentari del Movimento 5 Stelle delle commissioni Affari sociali di Camera e Senato. "La sentenza accoglie parzialmente un ricordo della Regione Campania, dichiarando incostituzionale una norma della legge di bilancio, perché non esclude dalle risorse che è possibile ridurre le spese per i diritti sociali, le politiche sociali e della famiglia e in particolare della tutela della salute, un diritto che non può essere sacrificato se esistono risorse che il Governo ha stanziato per altri impieghi che non hanno la stessa priorità- proseguono i pentastellati- La Corte ricorda anche che è la garanzia dei diritti a dover incidere sul bilancio e non viceversa. È quello che

diciamo da sempre: la sanità non può essere una semplice voce nei conti dello Stato e le risorse per garantire il diritto alla salute dei cittadini non sono una spesa ma un investimento nel futuro del Paese, nel nostro futuro. Ma a quanto pare, secondo i finti patrioti, è più importante buttare miliardi nell'industria delle armi o nel folle progetto del Ponte sullo Stretto. Un atteggiamento gravissimo e inaccettabile, ma soprattutto, secondo la Consulta, anticostituzionale".

LA CORTE CONFERMA L'ALLARME GIA' LANCIATO DA GIMBE

A lanciare l'allarme ci aveva già pensato **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **GIMBE**, durante l'audizione presso le Commissioni Bilancio riunite di Camera e Senato sulla Manovra finanziaria: "Il Disegno di Legge sulla Manovra 2025 è molto lontano dalle necessità della sanità pubblica: le risorse stanziare non bastano a risolvere un Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in grave affanno, sono ampiamente insufficienti per finanziare tutte le misure previste dalla Manovra e mancano all'appello priorità rilevanti per la tenuta della sanità pubblica", aveva detto Cartabellotta.

s Cartabellotta, ha invitato a non utilizzare la sanità come terreno di scontro politico ed ha avanzato proposte concrete per il rifinanziamento del Fondo Sanitario Nazionale (FSN).

FONDO SANITARIO NAZIONALE. Innanzitutto - ha spiegato Cartabellotta - il titolo dell'art. 47 'Rifinanziamento del Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard' e ancor più le modalità con cui vengono presentati gli importi sono fuorvianti: vengono riportati solo gli in-

crementi cumulativi del FSN, anziché le risorse aggiunte annualmente, con la relativa rideterminazione del FSN'. Cartabellotta ha proposto di rinominare l'art. 47 in 'Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard' e di esplicitare per ciascun anno sia l'incremento in valore assoluto, sia l'importo rideterminato del FSN (tabella 1). La Fondazione ha evidenziato come la crescita del FSN sia nettamente insufficiente rispetto alle difficoltà della sanità pubblica di garantire in maniera equa il diritto alla tutela della salute. L'incremento di € 2,5 miliardi per il 2025, che porta 'in dote' € 1,2 miliardi dalla Manovra 2024 - spiega Cartabellotta - aumenta il FSN a € 136,5 miliardi, di fatto solo dell'1% rispetto a quanto già fissato nel 2024'. E negli anni successivi, eccezion fatta per il 2026 (+3%), gli incrementi percentuali del FSN sono risibili: +0,4% nel 2027, +0,6% nel 2028, +0,7% nel 2029 e +0,8% nel 2030. 'Ma soprattutto - ha rilevato il Presidente - emerge chiaramente la riduzione degli investimenti per la sanità rispetto alla ricchezza prodotta dal Paese, segno che il rafforzamento del SSN e la tutela della salute non sono una priorità nemmeno per l'attuale Governo'. Infatti, in termini di percentuale di PIL, il FSN scende dal 6,12% del 2024 al 6,05% nel 2025 e 2026, per poi precipitare al 5,9% nel 2027, al 5,8% nel 2028 e al 5,7% nel 2029. 'Questo trend - ha osservato Cartabellotta - riflette il con-



tinuo disinvestimento dalla sanità pubblica, avviato nel 2012 e perpetrato da tutti i Governi. L'aumento progressivo del FSN in valore assoluto, sempre più sbandierato come un grande traguardo, è in realtà una mera illusione: perché la quota di PIL destinata alla sanità cala inesorabilmente, fatta eccezione per gli anni della pandemia quando i finanziamenti straordinari per la gestione dell'emergenza e il calo del PIL nel 2020 hanno mascherato il problema. E con la Manovra 2025 si scende addirittura sotto la soglia psicologica del 6%, toccando il minimo storico.

MISURE PREVISTE. Il Presidente ha poi presentato l'analisi dettagliata delle misure previste dall'art. 47 della Manovra 2025, evidenziando un netto divario con le risorse stanziare. Nel periodo 2025-2030, il costo complessivo delle misure ammonta a € 21.365 milioni, a cui vanno aggiunti i rinnovi contrattuali del personale sanitario, non riportati dal testo della Manovra. Costi che la Fondazione **GIMBE** ha stimato in € 7.649 milioni: € 3.618 milioni per il triennio 2025-2027 e € 4.031 milioni per il 2028-2030. 'Calcolatrice alla mano - ha chiosato Cartabellotta - le misure previste dalla Manovra per il periodo 2025-2030 hanno un impatto complessivo di oltre € 29 miliardi, mentre le risorse stanziare ammontano a circa € 10,2 miliardi. Con un divario che sfiora i € 19 miliardi e un SSN già in grave affanno, è ovvio che anche le Regioni più virtuose faticeranno a implementare le misure disposte dalla Manovra e dovranno tagliare i servizi e/o aumentare le imposte regionali'. **MISURE NON PREVISTE** 'Dalla Manovra 2025 - ha rilevato Cartabellotta - restano escluse priorità cruciali per la tenuta

del SSN. Innanzitutto, il piano straordinario di assunzione medici e infermieri, l'abolizione del tetto di spesa per il personale e risorse adeguate per restituire attrattività al SSN, visto che le indennità di specificità sono solo briciole. Mancano inoltre risorse per ridurre/abolire il payback sui dispositivi medici e per gestire il continuo sforamento del tetto di spesa della farmaceutica diretta, che pesa sempre di più sull'industria del farmaco'. Infine, anche i "nuovi" LEA per le prestazioni specialistiche e protesiche, attesi da ben 8 anni, rischiano di slittare oltre il 1° gennaio 2025, per esiguità delle risorse stanziare.

IL RIFINANZIAMENTO DEL SSN. Secondo il report OCSE sulla sostenibilità fiscale dei servizi sanitari, pubblicato nel gennaio 2024, la spesa sanitaria crescerà "fisiologicamente" in media del 2,6% annuo fino al 2040, spinta dal costo crescente di farmaci e tecnologie sanitarie, invecchiamento della popolazione e inflazione. 'Purtroppo - ha spiegato Cartabellotta - gli incrementi previsti dalla Manovra 2025, ben al di sotto di questa soglia, non saranno sufficienti a mantenere il passo, lasciando il nostro SSN sempre più indietro'. Con il finanziamento assegnato dalla Legge di Bilancio 2025, infatti, dal 2026 ci allontaneremo dal tasso di crescita del 2,6% annuo, accumulando un gap di circa € 12 miliardi nel 2030.

PROPOSTE PER IL RIFINANZIAMENTO DEL SSN. 'Se il nostro Paese intende davvero rilanciare il SSN - ha continuato il Presidente - è indispensabile avviare un rifinanziamento progressivo accompagnato da coraggiose riforme di sistema. Perché aggiungere fondi senza riforme riduce il valore della spesa sanitaria, mentre

fare riforme 'senza maggiori oneri per la finanza pubblica' crea solo 'scatole vuote', come il DL anziani, il DL liste di attesa e il DdL sulle prestazioni sanitarie. Nonostante la stagnante crescita economica, gli enormi interessi sul debito pubblico e l'entità dell'evasione fiscale, con un approccio scientifico e la giusta volontà politica è possibile pianificare un incremento percentuale annuo del FSN, al di sotto del quale non scendere, a prescindere dagli avvicendamenti dei Governi'.

Seguendo le opzioni politiche suggerite dal report OCSE del gennaio 2024, la Fondazione **GIMBE** ha presentato in audizione proposte concrete per rifinanziare il SSN. Nell'impossibilità di aumentare la spesa pubblica totale visto l'inverosimile balzo del PIL nel breve-medio termine e i vincoli EU sul debito, occorre puntare sulla combinazione delle altre strategie proposte dall'OCSE. Innanzitutto, aumentare le risorse per la sanità, riallocandole da altri capitoli di spesa pubblica e/o introducendo tasse di scopo, in particolare su prodotti che danneggiano la salute (sin taxes): sigarette, alcool, gioco d'azzardo, bevande e prodotti zuccherati, e/o tassando i redditi milionari e/o gli extra-profitti di multinazionali. In secondo luogo, rivalutare i confini tra spesa pubblica e spesa privata: previo aggiornamento efficace dei Livelli Essenziali di Assistenza (le prestazioni che il SSN è tenuto a fornire



a tutte le persone, gratuitamente o dietro pagamento di ticket), occorre attuare una "sana riforma" della sanità integrativa che permetta di coprire i bisogni di salute aumentando la spesa intermedia e riducendo quella pagata di tasca dai cittadini (out-of-pocket); rivedere le









