



Nella Nota di aggiornamento cresce il Pil (+1,5%) ma la spesa sanitaria scivola ai minimi

Se il Def «snobba» la salute

Stime sotto la soglia Oms: 6,3% nel 2020 - Allarme rosso da esperti e Regioni

Il Prodotto interno lordo rivisto al rialzo - dall'1,1 per cento preventivato ad aprile scorso all'1,5% - e la spesa sanitaria in rapporto al Pil che però resta al di sotto della soglia minima Oms, già a partire dal 2019. Una previsione di spesa per la Sanità pubblica confermata: 114,13 mld nel 2017; 115 miliardi nel 2018; 116,1 mld nel 2019 (in percentuale sul Pil il 6,4%) e 118,6 miliardi nel 2020.

La timida sferzata di ottimismo sull'aumento del Prodotto interno lordo reale, contenuta nella Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza (Nadef) 2017, approvata dal Consiglio dei ministri sabato 23 settembre e che ha avviato il suo iter in Parlamento, non si riflette sulla Sanità. Anzi. Il rapporto spesa sanitaria/Pil secondo la Nadef sarà roscicciato rapidamente: dal 6,6% del 2017 al 6,4% del 2019 al 6,3% del 2020. Al di sotto di quella che l'Organizzazione mondiale della Sanità indica come "soglia vitale".

Un dato che appare in contrasto con l'impronta complessiva che il Governo ha voluto imprimere al documento, precludendo a una legge di Bilancio espansiva, che inevitabilmente risentirà del clima pre elettorale. La Nota, propedeutica alla manovra che dovrà essere presentata in Parlamento entro il 20 ottobre, aggiorna le stime del Governo sul qua-

	2016	2017	2018	2019	2020
Spesa sanitaria (in milioni)	112.542	114.138	115.068	116.105	118.570
Spesa sanitaria (in % del Pil)	6,7	6,6	6,5	6,4	6,3

dro macroeconomico per l'anno in corso e il triennio successivo, nonché gli obiettivi programmatici. «Il quadro che emerge dai dati più recenti sul Pil - si legge nella Relazione al Parlamento - consente di rivedere al rialzo la previsione di crescita del Pil reale per il 2017 di 0,4 punti percentuali in confronto al Def, all'1,5 per cento. D'altro canto, la crescita del Pil nominale è rivista lievemente al ribasso, al 2,1 per cento, a fronte di una crescita del deflatore al di sotto delle attese (0,6 per cento a fronte dell'1,2 per cento previsto nel Def). Anche le previsioni di crescita per i prossimi anni sono più positive rispetto ad aprile, sia pur nell'ambito di una valutazione che rimane prudente poiché è finalizzata ad una equilibrata valutazione della politica di bilancio. Si prevede infatti che il Pil reale aumenterà ad un ritmo dell'1,5 per cento all'anno anche nel 2018 e 2019, per poi decelerare moderatamente nel 2020, all'1,3 per cento, anche in relazione ad un ral-

lentamento del commercio mondiale e a variazioni nei tassi d'interesse e di cambio». E in sintesi: «L'approccio di politica economica che il Governo continua a ritenere più appropriato - è incentrato su un miglioramento graduale e nello stesso tempo strutturale della finanza pubblica, fondato sulla revisione della spesa, su una maggiore efficienza operativa nelle amministrazioni pubbliche e sul contrasto all'evasione e all'elusione fiscale».

Tutto bene, quindi? Non proprio. Intanto dal presidente della commissione Bilancio del Senato, **Giorgio Tonini** (Pd), giovedì scorso è arrivato un primo altolà, con la richiesta al Governo di «una nota aggiuntiva», che il ministro dell'Economia **Pier Carlo Padoa-Schioppa** dovrebbe portare nell'audizione in commissione, già martedì 3 ottobre. La Nadef, ha sottolineato Tonini, supportato dalle Osservazioni prodotte dall'Ufficio parlamentare di bilancio, non contiene «l'indicazione dei principali ambiti d'intervento della manovra per il tri-

ennio successivo: serve quindi «una sintetica illustrazione» dei loro effetti finanziari in termini di entrata e spesa».

Sulla Sanità, intanto, malgrado l'ottimismo sbandierato dalla ministra della Salute **Beatrice Lorenzin** - «quest'anno io, l'anno prossimo chi sarà, compatibilmente con la visione del bilancio complessivo, cercheremo di spuntare qualcosa in più» - gli esperti restituiscono analisi a tinte fosche. «La nota di aggiornamento del Def - afferma il presidente della Fondazione Gimbe, **Nino Cartabellotta** - conferma in maniera inequivocabile che alla documentata ripresa dell'Economia non consegnerà un incremento proporzionale del finanziamento pubblico del Ssn. In altri termini, se inizialmente il progressivo definanziamento della Sanità pubblica era una inevitabile conseguenza della crisi economica, oggi rappresenta una costante irreversibile». Sulle baricate, ormai in contrasto deciso con il Governo, il presidente del Ve-

neto, **Luca Zaia**: «Sono due anni - ricorda - che denunciavamo questa realtà, che già allora era evidenziata da un taglio di 928 milioni per il 2014; da altri 2 miliardi 347 milioni tagliati per il 2015; da meno 4 miliardi 444 milioni rispetto al Pato Salute e meno 2 miliardi 097 milioni rispetto all'intesa del 2 luglio 2015 (non siglata dal Veneto) per il 2016. Così non può durare». Non lesina critiche anche il coordinatore del Tdm-Cittadinanzattiva, **Tonino Aceti**: «La Nota di aggiornamento del Def conferma una scelta che appare molto chiara, e cioè la volontà di staccare la spina al Servizio sanitario nazionale. Lo abbiamo già denunciato nei mesi scorsi: da una parte le istituzioni si dichiarano schierate a difesa della Sanità pubblica, dall'altra le tolgono l'ossigeno. Era successo, da ultimo, in pieno agosto con il decreto di rideterminazione del livello del fabbisogno sanitario nazionale. Ai tagli già pesanti degli ultimi anni si sono sommati quelli per 423 milioni nel 2017 e 604 milioni per il 2018. Il tutto, in un contesto di nuovi Livelli essenziali di assistenza da implementare, in un panorama nazionale in cui sempre più Regioni non riescono a sostenerli e in cui i cittadini sono costretti a cure out-of-pocket».

Barbara Gobbi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MODIFICHE SU RISK ED ESERCIZIO ABUSIVO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Ddl Lorenzin, cantieri chiusi alla XII

Con un rush finale la Commissione Affari sociali della Camera ha chiuso i lavori sul Ddl Lorenzin, calendarizzato per la discussione in Aula il 9 ottobre. Lo ha annunciato il presidente della XII **Mario Marazziti**. «Ora mandiamo il testo definitivo ai pareri delle commissioni - spiega - che avranno bisogno almeno di una settimana, perché si tratta di un provvedimento molto complesso. Se ci sarà bisogno di alcuni ritocchi li riceveremo in una ulteriore seduta di emendamenti. Poi daremo mandato al relatore e il nove ottobre siamo in Aula».

La chiusura dei cantieri della Affari sociali sul Ddl che ri-

scrive le norme su trial clinici, ordini professionali e nuove professioni sanitarie rappresenta un passaggio importante.

Tra le recenti novità introdotte dalla XII alcuni emendamenti alla legge sulla responsabilità professionale e il rischio clinico. In caso di azione di responsabilità amministrativa, per dolo o colpa grave, nei confronti dell'esercente la professione sanitaria, l'importo della condanna e della surrogazione non può superare una somma pari «al triplo del valore maggiore della retribuzione lorda o del corrispettivo convenzionale conseguito nel-

l'anno di inizio della condotta causata dall'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo».

Riguardo invece alla misura della rivalsa e quella della surrogazione richiesta dall'impresa di assicurazione in caso di colpa grave, queste non possono superare una somma «pari al triplo del valore maggiore del reddito professionale, ivi compresa la retribuzione lorda, conseguito nell'anno di inizio della condotta causata dall'evento o nell'anno, immediatamente precedente o successivo». Sul Fondo di garanzia per i danni derivanti da

responsabilità sanitaria si stabilisce che esso «assolve anche alla funzione di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa da parte degli esercenti le professioni sanitarie che svolgono la propria attività in regime liberoprofessionale».

Nel corso dell'ultima seduta del 27 settembre scorso, è stato approvato un emendamento all'articolo 9 sull'esercizio abusivo della professione sanitaria con una pesante e ben definita griglia di multe fino a 75mila euro e pene detentive fino a cinque anni. Multe fino a 3mila euro anche

per la conservazione da parte delle farmacie di medicinali scaduti, guasti o imperfetti.

Sul nodo farmacie-parafarmacie si è deciso di prendere un po' di tempo. «Ho invitato la commissione a ritirare tutti gli emendamenti - spiega Marazziti - per dare modo alle categorie di trovare un accordo, che il comitato ristretto potrà recepire con un emendamento organico». Quindi ci sono due settimane per ricomporre la vecchia querelle approfittando del treno in corsa del Ddl Lorenzin. «Su cinque o sei punti - conclude Marazziti - c'è una sostanziale convergenza. Ma

ci sono dettagli complessi da definire. Vedremo se matura l'accordo, poi l'Aula deciderà che fare». Boccia invece gli emendamenti che tentavano di riportare nel testo le norme sulla sanità veterinaria stralciate dal Senato a marzo 2016. «Li abbiamo bocciati - spiega Marazziti - non perché riteniamo il tema poco importante ma per rispettare la volontà del Senato e dare al testo la possibilità di essere approvato in questa legislatura. Abbiamo chiesto però al Governo di accogliere un ordine del giorno sull'argomento».

Rosanna Magnano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

USO TERAPEUTICO IN AULA ALLA CAMERA

Cannabis: calendario spezzettato

La Affari sociali della Camera ha chiuso per tempo i lavori sul Ddl cannabis ma il calendario deciso dalla capigruppo ha previsto un partenza al 28 settembre con il seguito della discussione fissato alla prima settimana di novembre.

Sul provvedimento, spiega il presidente della Affari sociali, **Mario Marazziti**, «sono giunti tutti i pareri attesi, tranne quello della commissione Bilancio che, come accade in vari casi, sarà presentato direttamente in Aula». «Il calendario è spezzettato», osserva Marazziti, ma «ci sono comunque i tempi per l'approvazione della legge entro la Legislatura». «Dopo l'esame della Camera - continua - passerà

al Senato. Dall'avvio dell'esame, infatti, il tempo previsto per la sua conclusione in Aula è di un mese. Dunque entro dicembre il provvedimento dovrebbe passare al Senato, dove se non ci sono problematiche dovrebbe essere approvato in tempi brevi». Sul testo in Aula alla Camera «non ci sono gruppi contrari - conclude - e c'è un'ampia condivisione. Per alcuni è una briciola rispetto al tema più ampio della legalizzazione, ma anche chi sostiene la liberalizzazione, ha lavorato per l'approvazione del testo sull'uso terapeutico». Quindi salvo imprevisti «politici» non dovrebbero esserci ostacoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

REBUS OSTRUZIONISMO AL SENATO

Biotestamento, corsa contro il tempo

Biotestamento, il finale della storia è più che mai aperto. Con una trama appesantita dalla zavorra dei 3mila emendamenti al vaglio della commissione Bilancio. Due gli scenari: ritiro degli emendamenti e, dunque, parziale marcia indietro degli irriducibili ostruzionisti (a fronte di qualche concessione, ma quale?) oppure voto dell'Aula senza relatore, ma con probabile scrutinio segreto (e allora ogni scenario sarà possibile).

Il voto del Senato è già stato calendarizzato dalla conferenza dei capigruppo per il 18 ottobre. La gran parte degli emendamenti sono stati presentati dalle opposizioni di centrodestra: 1.500 sono della Lega nord, poi ci sono quelli di Forza Italia e il «fuoco amico» delle modifiche chieste

da Ap di cui fa parte la ministra della Salute, **Beatrice Lorenzin**. La presidente della commissione Sanità e relatrice della legge, **Emilia De Biasi** (Pd) ha dettato la linea: 3mila emendamenti non sono esaminabili dalla commissione, bisogna trovare un'intesa. Le eventuali modifiche non possono snaturare il testo, altrimenti tutta la legge dovrebbe tornare alla Camera per un nuovo esame... e lì morire, perché la legislatura ha i mesi contati e non si farebbe in tempo a chiudere. Resta l'unica alternativa all'ostruzionismo: dimissioni della relatrice e invio del testo direttamente in Aula. Un colpo di spugna sugli emendamenti e l'obbligo per ogni senatore di votare in plenaria, il 18 ottobre, scoprendo le carte. (*Lucilla Vazza*).