

# Dal sogno alla realtà Meglio non ammalarsi

di **SERGIO PATTI**

**L**a notizia è di quelle che lasciano di stucco: un rapporto internazionale afferma che l'Italia è il quarto Paese al mondo per efficienza della spesa sanitaria. Un giudizio distante anni luce dall'esperienza che si vive negli ospedali e in tutti quei contesti legati alla salute. Utilizzando fonti come l'Organizzazione mondiale della Sanità e il Fondo monetario, l'autorevole agenzia Bloomberg ci ha messi dopo Hong Kong, Singapore e Spagna, ma prima di tutti gli altri Stati del pianeta, asserendo che qui l'aspettativa di vita è maggiore se si paragona la spesa alla ricchezza nazionale. A questo sono seguite altre cifre e ragionamenti che evidentemente sfuggono a chi è costretto ad attendere anche un giorno intero prima di essere assistito in un pronto soccorso o deve aspettare anche anni per fare un esame specialistico.

Report e fantasie che arrivano dall'estero a parte, qui è solo di due giorni fa la denuncia di oltre mille medici che mancano nei reparti di emergenza. In realtà nelle piante organiche delle regioni il buco è 2.500 posti, ma 1.500 professionisti sono inquadrati con contratti precari. L'affluenza, d'altra parte, è senza sosta e secondo la Società italiana della medicina di emergenza-urgenza (Simeu), ogni anno i

medici di pronto soccorso degli ospedali pubblici nazionali effettuano 4 milioni e mezzo di visite in più rispetto agli standard nazionali. In altri termini, ogni medico dovrebbe eseguire ogni anno al massimo 3 mila visite, che invece sfiorano le 4 mila per ciascun professionista. La malasanta passa però anche dai tempi biblici di alcuni esami. In diverse regioni si può aspettare da sei mesi a un anno per una risonanza magnetica, un ecodop-

disturbo da se. Tanto ci sarebbe da risparmiare, che sempre secondo il ministro con le risorse recuperate si potrebbe abbattere almeno in parte l'attuale superticket.

## ULTIMI IN CLASSIFICA

Sempre nello stesso ambito, una recentissima ricerca della Fondazione Gimbe certifica che siamo in coda nel mondo per l'utilizzo di farmaci equivalenti al posto di quelli "griffati" dai grandi produttori. C'è poi tutto il capitolo della malasanta, con i casi all'ordine del giorno sulle cronache dei giornali per presunti errori medici. Un fenomeno cresciuto a dismisura, e che ha creato un vasto mercato delle assicurazioni, anche per le condizioni di perenne emergenza in cui lavorano medici e paramedici. A proposito di questi ultimi, solo pochi giorni fa un sindacato degli infermieri ha de-

nunciato le condizioni impossibili in cui opera questo tipo di personale, in fortissima carenza di organici, con quasi 53 mila unità in meno rispetto alle piante organiche, e con stipendi da fame. Non proprio un gran risultato considerato quanto costa allo Stato e alle Regioni l'intera sanità pubblica. Un tesoro che la ministra per gli affari regionali **Erika Stefani** vuole tornare a decentrare. Forse a questa classifica che ci mette al quarto posto nel mondo per efficienza c'è chi non ci crede.

## Codice rosso

Le liste d'attesa restano lunghissime in molte regioni  
E la ministra Stefani fa partire il decentramento



■ **Giulia Grillo**  
(imagoeconomica)

pler o una visita psichiatrica. Tempi che si accorciano fino anche a sparire se si provvede privatamente. Chi non ha problemi economici non si pone neppure il tema del costo dei farmaci, sul quale il ministro **Giulia Grillo** ha espresso seri dubbi sulla contrattazione fatta finora tra l'Aifa (l'Agenzia pubblica preposta) e l'industria farmaceutica. Per questo motivo è stato appena sostituito il direttore generale dell'ente, mentre il presidente ha usato un pretesto per togliere il