

I mali cronici della sanità pubblica Quali ricette per la sua guarigione

di **Lilina Golia**

Cittadini e spesa sanitaria. Tra abitudini e esigenze che cambiano, liste d'attesa, spesso troppo lunghe, accesso alle cure e sanità integrativa. Tra carenza di personale e mancanza di investimenti adeguati.

«Pensa alla salute» è il titolo del convegno promosso ieri a Brescia dal Pd per il quarantennale della Legge 833, basata sull'universalismo e la parità dei cittadini nel diritto alle cure. Eppure sono circa 15 milioni gli italiani che si sono «attrezzati» anche con forme di sanità integrativa, welfare aziendale e assicurazioni private.

«Una scelta che ultimamente ha riguardato circa un milione di metalmeccanici», spiega Mario Del Vecchio del

Centro Ricerche Gestione Assistenza Sanitaria e Sociale dell'Università Bocconi, parlando di persone che, prima che pazienti, devono essere considerate consumatori di sanità, «perché se una donna vuole sottoporsi a cinque ecografie durante la gravidanza, deve avere il diritto di farlo, se non le nuoce».

Un concetto legato ai cambiamenti delle esigenze dei cittadini che, ad esempio, su 3 milioni di euro di spesa in farmacia, ne spendono un terzo per l'acquisto dei farmaci «di marca» e non genericci. Ma nel quadro ci stanno anche coloro che, in difficoltà economica, rinunciano alle cure, soprattutto odontoiatriche.

Una sanità pubblica che Nino Cartabellotta della Fondazione Gimbe definisce «un quarantenne malato cronico» con insufficienza respiratoria per mancanza di risorse. «Senza un rilancio è

impossibile salvare il sistema sanitario nazionale al quale in 9 anni sono stati tagliati 37 miliardi».

E il contratto di governo giallo verde in tema di sanità, secondo Cartabellotta, non solo non sembra solido dal punto di vista economico — «si pensa di recuperare risorse solo eliminando gli sprechi» — ma tralascia aspetti di rilievo come la revisione dei livelli essenziali di assistenza — «ci sono prestazioni e farmaci che potrebbero essere eliminati per introdurne altri più necessari» — e le politiche di rilancio del personale sanitario (-15%). Siamo però «tra i primi Paesi a protezione universalistica — ricorda Maria Pia Garavaglia, presidente del Comitato nazionale bioetico — ma dobbiamo arrivare ad uniformare la sanità tra nord e sud dell'Italia».

Prioritaria la tutelare dell'universalismo, evidenziano

sia Elena Carnevali della Commissione Sanità della Camera che Gianantonio Girelli della commissione sanità della Regione Lombardia, cercando di evitare che il libero mercato crei differenze nel diritto alle cure.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso:20%