



Focus

SANITÀ DIMENTICATA

Sos salute: Unione Europea pensaci tu i partiti italiani se ne lavano le mani

di Giorgio Mammoliti

Una vecchia canzone di Giusy Ferreri recita: "Non ti scordar mai di me". Tale motivetto andrebbe fatto ascoltare a molti esponenti della classe politica italiana che, soprattutto in campagna elettorale, sembrano aver dimenticato, o quasi, l'importanza e il valore del nostro Sistema Sanitario Nazionale. A lanciare l'allarme è la Fondazione **Gimbe** attraverso un report nel quale si rileva la totale assenza, nei programmi elettorali di partiti e coalizioni politiche, di un piano di rilancio per la sanità

pubblica e una distratta valutazione dell'impatto economico delle poche proposte presentate. L'analisi ha tenuto conto dei programmi elettorali depositati dai partiti entro il 14 agosto escludendo però quelli pubblicati sui siti web e affermando che nessuna forza politica ha elaborato un adeguato piano di rilancio e coerente con gli investimenti e le riforme del Pnrr. Lo spaccato indipendente e autorevole, offerto da **Gimbe**, porta con sé un interrogativo davvero importante, ovvero: il Pnrr è davvero la manna dal cielo per tutti i problemi della sanità pubblica italiana?

a pagina 7



TRA TAGLI E INEFFICIENZE



Peso: 1-13%, 7-62%

Sos Salute: Ue pensaci tu i partiti se ne lavano le mani

L'appello della fondazione Gimbe attraverso un report nel quale si rileva la totale assenza nei programmi di un piano di rilancio per la sanità pubblica

di Giorgio Mammoliti

Una vecchia canzone di Giusy Ferreri recita: "Non ti scordar mai di me". Tale motivetto andrebbe fatto ascoltare a molti esponenti della classe politica italiana che, soprattutto in campagna elettorale, sembrano aver dimenticato, o quasi, l'importanza e il valore del nostro Sistema Sanitario Nazionale.

A lanciare l'allarme è la Fondazione **Gimbe** attraverso un report nel quale si rileva la totale assenza, nei programmi elettorali di partiti e coalizioni politiche, di un piano di rilancio per la sanità pubblica e una distratta valutazione dell'impatto economico delle poche proposte presentate. L'analisi ha tenuto conto dei programmi elettorali depositati dai partiti entro il 14 agosto escludendo però quelli pubblicati sui siti web e affermando che nessuna forza politica ha elaborato un adeguato piano di rilancio e coerente con gli investimenti e le riforme del Pnrr. Lo spaccato indipendente e autorevole, offerto da **Gimbe**, porta con sé un interrogativo davvero importante ovvero: il Pnrr è davvero la manna dal cielo per tutti i problemi della sanità pubblica italiana? In che modo e secondo quali logiche e tempistiche migliorerà effettivamente la qualità dei servizi offerti a noi cittadini?

Per avere un quadro chiaro facciamo un piccolissimo viaggio indietro nel tempo e tra le diverse nazioni. Il Sistema Sanitario Nazionale è da sempre uno dei fiori all'occhiello del nostro paese a livello mondiale. E' considerato tra i migliori, insieme a quello francese, inglese e canadese. Basta mettere un attimo il naso fuori dall'Italia per rendersi conto di quanto costi curarsi ad esempio negli Stati Uniti e quali disparità sociali provochi il diverso accesso alle cure, legato alle differenti possibilità economiche e assicurazioni, tra i cittadini dei diversi stati a stelle e strisce. In Italia il Servizio Sanitario Nazionale venne istituito dalla legge 833 del 1978 e compirà quest'anno quaranta-

quattro anni. In seguito, negli anni novanta, a causa di una sempre maggiore esigenza di risorse finanziarie, con la riforma Bindi (centrosinistra), venne conferito maggiore potere alle Regioni. In questo modo le unità sanitarie locali (Usl) divennero aziende sanitarie con autonomia organizzativa (Asl).

Nel 2001 con la legge tre e la riforma del Titolo V della Costituzione all'art.117 sono state ridisegnate le competenze di Stato e Regioni in materia sanitaria. Dal 2001 gli accordi tra Stato e Regioni sono diventate poi lo strumento con il quale si manifesta l'assistenza pubblica in Italia. Nel 2017, durante il governo Gentiloni (centrosinistra), hanno preso forma l'aggiornamento e creazione dei cosiddetti livelli essenziali di assistenza o Lea ovvero tutte quelle prestazioni e servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire sul tutto il territorio a tutti i cittadini, gratuitamente o con partecipazione alla spesa (ticket), finanziati con le risorse pubbliche. Con queste norme le Regioni, con soldi propri, possono garantire prestazioni ulteriori rispetto a quelle incluse nei Lea. Tali modifiche nel corso degli anni da un lato hanno permesso la sopravvivenza della nostra sanità, ma dall'altra hanno contribuito fortemente a depauperarla con forti contraccolpi per tutti. Non si contano le notizie di sit- in davanti agli ospedali, in numerose regioni d'Italia, per protestare contro la chiusura di reparti o per il loro malfunzionamento. Oggigiorno oltre all'assenza di farmaci e alle difficoltà dei luoghi di ricovero mancano i medici, gli infermieri e si fa sempre più stringente il nodo del nu-



Peso: 1-13%, 7-62%

mero chiuso per le facoltà a indirizzo sanitario.

In una società civile, ora più che mai, invece di attendere che il borsellino del Presidente Von der Leyen si spalanchi, è di vitale importanza che la politica riprenda il dialogo anche con professionisti, industriali, terzo settore oltre che con i cittadini. Da sempre la politica ha il dovere di ascoltare le diverse voci di una nazione portando a una sintesi che si traduce poi nell'azione di governo. Per tutto questo possono bastare quindi solo i soldi del Pnrr? Ovviamente no. Ricordiamo poi che il celeberrimo Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è un'iniziativa della Commissione Europea nata per far fronte a un'emergenza pandemica e pertanto sanitaria e buona parte di questi fondi che arriveranno sono debiti il cui costo cadrà sulle spalle delle generazioni future creando così nuove tasse. Questi soldi avranno tempi di erogazione lunghi e non pioveranno dal cielo per risolvere tutti i problemi della sanità italiana perché destinati solo a investimenti ben precisi. Il tema sanità è un quadro enormemente complesso che necessita di un confronto serrato tra i diversi attori protagonisti.

Teniamo sempre a mente che si tratta di risorse limitate pari a circa quaranta miliardi in totale in tre anni derivanti anche dal Recovery Plan. Considerando

tutti i tagli verticali alla sanità in questi ultimi anni queste cifre potrebbero non bastare affatto anche perché il costo medio annuo del Sistema Sanitario Nazionale è pari a circa centoquindici miliardi. Tra i tanti investimenti previsti nel piano europeo, troviamo inoltre anche mille e trecento case di comunità, il cui concetto sembra essere molto simile all'idea datata di casa della salute poi mai decollata. In queste case pare verranno concentrate tutta una serie di servizi al cittadino ma come verranno gestite e pagate? Le regioni dovranno tirar fuori il bottino dai loro già provati bilanci? Ai posteri l'ardua sentenza.

Intanto tra un piano di resilienza e l'altro l'Unione Europea, nell'era post Covid, è già all'opera per la creazione di una solida Unione Europea della Salute. La Commissione sta lavorando a un progetto in cui tutti gli Stati membri dovranno essere pronti alle crisi sanitarie affrontandole insieme e garantendo così la disponibilità, convenienza e disponibilità delle forniture mediche ma di questo nessuno ci parla. A quanto pare il Pnrr è solo la punta di un iceberg...

Oltre all'assenza di farmaci, mancano i medici e gli infermieri nelle strutture

Nessun modello tiene conto degli investimenti previsti nel Pnrr



Peso:1-13%,7-62%