

UN'INTEGRAZIONE NECESSARIA

Sanità, il mix è possibile tra il pubblico e il privato

«Non sono antagonisti», sostiene il dottor Boraso, direttore sanitario della Casa di Cura Città di Bra

Elena Marchisio

■ In attesa che il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza finanzia la costruzione di nuove strutture sanitarie, come i tanto agognati ospedali di comunità, la popolazione piemontese e italiana continua a invecchiare, sviluppando ulteriori necessità di cura e assistenza, mentre il personale medico e infermieristico nel pubblico continua invece a diminuire.

Abbiamo discusso della questione con il dottor Flavio Boraso, direttore sanitario della Casa di Cura Città di Bra, già presidente di Federsanità Piemonte.

Come si può intervenire? Come garantire il giusto mix tra pubblico e privato che soddisfi le legittime esigenze dei pazienti?

«Sicuramente, quello del soddisfacimento del bisogno di salute di cittadini e cittadine è uno dei temi più importanti dell'agenda politica nazionale e regionale. Ci troviamo in una situazione in cui la cittadinanza ha sempre più richieste di cura, anche in ragione dell'aumento dell'età media, oltre al fatto che ci sono molti anziani pluripatologici. Ci sono però minori risorse in termini di disponibilità del sistema pubbli-

co: minori risorse economiche, ma anche umane. Il sistema della sanità privata può e deve quindi integrare il sistema pubblico e contribuire a sanare questo fabbisogno».

Si fa fatica a trovare personale medico e infermieristico che lavori nel pubblico. C'è troppa competizione con il privato? Anche per quanto riguarda le prestazioni offerte?

«Avendo lavorato per anni nel pubblico, non ho mai visto il privato come un soggetto antagonista, ma come partner. Dobbiamo sforzarci di fare una sintesi, anche per quanto riguarda i servizi diagnostici e i ricoveri. Per colmare le difficoltà che incontra il sistema pubblico. Il privato può dare una grande mano. Come sostiene **Nino Cartabellotta**, presidente della fondazione Gimpe, i bisogni sono in crescita esponenziale, ma le risorse non crescono di pari passo. Serve quindi una "terza gamba", un sistema integrativo, con assicurazioni che possono puntellare il sistema».

Serve quindi un nuovo approccio alla sanità?

«Esattamente. Il pubblico non ce la fa più e il privato sta facendo il massimo. Il pubblico va aiutato: le lunghe liste di attesa ne sono un esempio. Inutile però parlare di tempi, se non si riesce a reclutare

medici e personale. Bisogna forse mutare prospettiva. Insieme, pubblico e privato, possono farcela».

Altrimenti, c'è il rischio di avere strutture ospedaliere nuove grazie ai fondi del Pnrr, ma di avere poco personale.

«Il rapporto del numero di medici, tra pensionamenti e nuovi ingressi, è pesantemente deficitario. Gli aspiranti medici in assoluto sono molto calati. Forse un tempo erano troppi, ora sono troppo pochi. L'età media dei medici supera i 50 anni in Piemonte. Ci sarà la forza di sostituirli? È anche un problema di programmazione e bisogna mettere insieme i pezzi. Anche perché le grandi città come Torino e i capoluoghi di provincia del Piemonte avranno il personale, mentre le periferie hanno difficoltà a reperire risorse mediche: penso alle vallate e ai paesi periferici. La sanità territoriale va colonizzata: non basta creare fortini se poi rimangono vuoti».

Come si può allora intervenire?

«In prospettiva, a livello nazionale, servono più posti nelle scuole di specializzazione e nelle facoltà di



Peso: 52%

medicina. E bisogna assumere anche gli specializzandi. Il sistema sanitario va però riformato radicalmente, con un patto per la salute che includa tutti e tutte. La sanità riguarda chiunque e i bisogni vanno soddisfatti, con il pubblico o con il privato, con prestazioni di qualità che soddisfino i bisogni di salute, in trasparenza e a parità di accesso. Oggi, si va a macchia di leopardo, con una sanità che funziona bene in certe aree del Piemonte, in altre meno. Deve invece funzio-

nare bene dappertutto. Potranno essere utili le case della salute e gli ospedali di comunità per dare risposte di prossimità ai bisogni primari, senza intasare i pronto soccorso. Bisogna però intercettare i bisogni prima, ricavandone indubbi benefici, sia in termini di tempi di risposta che di vantaggi economici, oltre che di qualità della vita».



Flavio Boraso,
direttore sanitario
della Casa di Cura
Città di Bra,
già presidente
Federsanità Piemonte



Peso:52%