

La Fondazione Gimbe: «Compleanno amaro»

L'Ssn compie 45 anni Ancora 22 milioni i cronici in difficoltà

Cittadinanzattiva:

«Il percorso di assistenza
si dipana in un labirinto»

Antonino Michienzi

ROMA

Il prossimo 23 dicembre il servizio sanitario nazionale compirà 45 anni. Sarà però «una festa di compleanno amara», secondo Fondazione Gimbe. «Non spegnerà le candeline in un clima festoso, sotto il segno dell'universalità, dell'uguaglianza, dell'equità, i suoi principi fondanti che sono ormai ampiamente traditi», afferma il presidente Gimbe, Nino Cartabellotta. «Perché la vita quotidiana delle persone, in particolare quelle meno abbienti, è sempre più condizionata dalla mancata esigibilità di un diritto fondamentale, quello alla tutela della salute: interminabili tempi di attesa, necessità di ricorrere alla spesa privata, pronto soccorso affollatissimi, impossibilità di trovare un medico o un pediatra di famiglia vicino casa, enormi diseguaglianze regionali e locali sino alla migrazione sanitaria».

Una crisi che è frutto di anni di defianziamento e scarso interesse: «Negli ultimi 15 anni tutti i Governi, di ogni colore, hanno taglia-

to risorse o non finanziato adeguatamente il servizio sanitario nazionale», dice Cartabellotta, che ora teme che l'autonomia differenziata possa «amplificare le diseguaglianze, legittimando normativamente il divario Nord-Sud e assestando il colpo di grazia». Sullo sfondo, poi, la crescita del privato «che dovrebbe essere una libera scelta e non una necessità obbligata dall'indebolimento del pubblico», aggiunge il presidente Gimbe.

Intanto, Cittadinanzattiva mostra alcuni degli effetti della sofferenza del servizio sanitario nazionale. Nel XXI Rapporto sulle politiche della cronicità («Nel labirinto della cura») evidenzia le difficoltà con cui si scontrano quotidianamente i 22 milioni di italiani affetti da malattie croniche e i 2 milioni con una malattia rara.

A partire dalla diagnosi - che spesso arriva in ritardo -, il percorso di assistenza si dipana in un labirinto fatto di attese, incomprensioni, spese sostenute di tasca propria. Secondo il rapporto, a causa dei lunghi tempi di attesa e della mancata copertura da parte del servizio sanitario di alcune presta-

zioni, la gran parte dei cittadini sono costretti a sostenere spese private: il 67,8% lo fa per visite specialistiche effettuate in regime privato o in intramoenia; il 60,9% per l'acquisto di parafarmaci; il 55,4% per esami diagnostici; il 44,6% per l'acquisto di farmaci necessari e non rimborsati.

Tra chi ha bisogno delle cure a domicilio, il 47,8% reputa il numero di ore di assistenza erogati inadeguato e il 23,9% parla di sospensione o interruzione del servizio. Non va meglio con la riabilitazione: la metà dei pazienti ritiene i cicli insufficienti e 1 su 3 segnala la mancata erogazione del servizio.

E poi i caregiver, 8,5 milioni di persone, nel 71,8% donne, che nel 26,5% dei casi si dedica a questa attività da più di 5 anni. Più di uno su due ha dovuto abbandonare, temporaneamente o definitivamente, gli studi o il lavoro. Oltre del 40% chiede supporto psicologico e altrettanti vorrebbero l'affiancamento di operatori esperti. Soprattutto chiedono un riconoscimento giuridico che oggi manca nella quasi totalità del Paese.

**Secondo un'indagine,
sono sempre troppo
lunghi i tempi di attesa
Molte prestazioni
a carico del malato**



Nino Cartabellotta
Presidente Gimbe



Peso: 20%