

LINEA DI CONFINE

MARIO PIRANI



La Sanità decurtata per 5 milioni di italiani

Il 30 giugno con lo scadere dei contratti è stato dato il via allo spoil system dei primi 12 direttori generali degli ospedali e delle Asl del Lazio. I rimanenti seguiranno. Non importa chi ha fatto bene e chi ha male operato. Nella Sanità, più che in qualsivoglia amministrazione pubblica, conta l'appartenenza, non la competenza. Non diverso, del resto, si è rivelato il modo di operare del centrosinistra.

Ma non voglio questa volta riproporre la polemica sulla lottizzazione per pormi piuttosto il problema dell'immediato futuro. La distinzione dovrebbe operarsi sulle linee guida dei piani di rientro, che stanno causando disservizi devastanti per i pazienti e per il personale. I tagli di posti letto e di personale, soprattutto infermieristico, operati in modo lineare, cioè in base a una percentuale prefissata e non secondo una analisi differenziata, capace di distinguere tra l'ospedale di provincia e il centro di eccellenza, stanno portando a veri e propri disastri ospedalieri. Il nostro cronista Carlo Picozza, in una sua documentata inchiesta, ha appurato che nel Lazio sono già stati tagliati 2.850 posti letto. Inoltre in cinque nuovi decreti regionali si prevede, per ottemperare alla Finanziaria, una "rimodulazione" per portare al 3,3% ogni 1000 abitanti il rapporto con i posti consentiti di ricovero per acuti mentre per i centri di lungo degenza e riabilitazione il rapporto scende allo 0,7 ogni 1000 residenti. In cifre reali questo comporterà il taglio di altri 2492 posti letto, particolarmente penalizzante per le riabilitazioni, più o meno lunghe, che dovranno calare del 10%, non importa che si tratti del più avanzato istituto di riabilitazione neuromotoria della Capitale, il Santa Lucia, di rinomanza nazionale, o di un arretrato nosocomio di paese.

Ancor più grave il criterio statistico - ragionieristico quando si applica ai centri di eccellenza di grandi ospedali, falciati per la carenza crescente di infermieri e di medici, con accorpamenti

forzati di reparti e pazienti bisognosi di terapie ad alta specializzazione, ricoverati in barella per giorni in attesa di un letto libero. Tutto questo in nome del risparmio "lineare", imposto dal ministero dell'Economia senza che - a differenza dell'Emilia, della Toscana, del Veneto o della Lombardia - le Regioni di centrodestra del Mezzogiorno sappiano contrapporre piani di rientro programmati, differenziati e razionali.

Al fondo di tutto ciò vi è una realtà politico-sociale più dirimpente delle difficoltà di bilancio: il Servizio sanitario nazionale e i valori riformistici che ne informano le fondamenta sono alieni alle ispirazioni pseudo liberiste del centrodestra.

Se qualche interesse per il Ssn resta vivo da questo versante è solo per le occasioni di potere, profitto, quando non malaffare, che esso offre. Questo spiega perché nessuna attenzione sia stata prestata agli ultimi eccezionali dati del Rapporto Ceis-Sanità 2009 dell'Università di Tor Vergata da cui risulta tra l'altro: I) che la spesa sanitaria italiana pro capite è inferiore ormai del 17,6% a quella europea e quasi il doppio più bassa rispetto a paesi come il Canada, gli Usa, il Giappone; II) che la disomogeneità interna varia tra 2119 euro pro capite del Trentino Alto Adige e 1638 euro della Calabria; III) che persiste la totale carenza di tutela per la non autosufficienza; IV) che il gap di finanziamento del Ssn grava sempre più sulle famiglie come provano tre dati: 338.000 nuclei familiari, pari a oltre 1 milione di persone, sono soggette a fenomeni gravi di impoverimento a causa delle spese sanitarie sostenute, soprattutto per la non autosufficienza, altre 992.000 famiglie, pari a 3 milioni di persone hanno dovuto affrontare spese sanitarie superiori al reddito, in altre 2.600.000 famiglie almeno un componente ha dovuto rinunciare a cure che non poteva sostenere. In tutto 5 altri milioni di italiani nel 2009 si sono trovati in difficoltà gravi per curarsi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

