

IL «SISTEMA» DELLE CURE

I RISCHI
DELLA SANITÀ

di SERGIO HARARI

«**L**a Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti»: così recita l'articolo 32 della nostra Costituzione, ma il nostro Servizio Sanitario fatica ogni giorno di più a rispettarlo. Mentre in tutta Italia, Lombardia compresa, diminuiscono i controlli medici, le visite e gli accertamenti, il capitolo della prevenzione rischia di entrare a pieno titolo nel libro delle buone intenzioni, quelle però che lastricano le vie dell'inferno. La crisi si è abbattuta come una mannaia sulla sanità con tagli lineari, ticket, superticket e chi più ne ha più ne metta, come se tutto fosse uno spreco, come se l'appropriatezza fosse la parola magica per risolvere ogni problema e la com-

partecipazione alla spesa sanitaria fosse un ineludibile prezzo da pagare per i cittadini. Come se le tasse da sole, con la pressione fiscale che c'è in Italia, non bastassero a garantire almeno il diritto alla salute.

Così ospedali pubblici e privati accreditati si sono ritrovati con modalità diverse a tagliare il numero delle prestazioni e dei ricoveri, hanno ripreso ad allungarsi le liste di attesa, la cui riduzione è stata uno dei vanti dell'era formigoniana, e i ticket sono diventati una costosa realtà.

Nell'attesa di una diversa programmazione il sistema si è autoregolato dando spazio alla cosiddetta sanità «low cost». Oggi, in molte strutture, a prezzi di poco superiori al ticket vengono offerte prestazioni sanitarie in solvenza, dalla visita all'elettrocardiogramma, alla lastra del torace. È un mercato di spe-

sa sanitaria privata «out of pocket» ben diverso da quello che avevamo 10 o 20 anni fa, allora fatto di cliniche private a prezzi esorbitanti, ora a basso costo ma con alti volumi di attività.

L'ex ministro Balduzzi si è più volte a baluardo della sanità pubblica ma accettando i tagli lineari di fatto ha aperto la strada a un mercato privato che sta diventando una stampella del pubblico. È un male? Difficile dirlo, ma bisogna almeno che le istituzioni si riappropriino delle funzioni di governo del sistema, garantendo agli indigenti, come dice la Costituzione, cure gratuite (il che significa anche di buon livello e in tempi ragionevoli), e riformando i ticket (oggi se un signor Paperoni avesse il diabete ne sarebbe esente, indipendentemente dal suo reddito). Il tutto andrebbe inserito in una ri-

forma complessiva della sanità, dove, se si vorrà riconoscere un nuovo spazio alla sanità privata pura, tracciare quale potrà essere il nuovo ruolo dei fondi integrativi, delle altre forme di compartecipazione alla spesa sanitaria e delle assicurazioni (non possono fare mercato in sanità sulle persone ma poi rifiutarsi di assicurare medici e ospedali).

Insomma, se non si interviene con una seria programmazione, rischiamo di tornare al vecchio sistema delle mutue integrative, riverniciato a nuovo ma uguale nella sostanza, senza neanche essercene ben resi conto. E soprattutto, se continua così, rischiamo di avere un Servizio Sanitario meno universalistico e di dover pagare non solo le tasse ma anche qualcos'altro di tasca nostra.

sharari@hotmail.it

