

# SALUTE, UN BENE COMUNE SU CUI INVESTIRE

di **Franco Marchetti\***

**C**aro direttore, grazie per l'attenzione che il Corriere dedica a un problema fondamentale, la deriva del servizio sanitario nel nostro Paese.

Ho letto con estremo interesse l'articolo del professor Harari, ricco di proposte, di ipotesi, di soluzioni per recuperare un bene che si sta via via sgretolando. Tutte idee assolutamente condivisibili cui penso debba aggiungersene un'altra fondamentale: trovare il coraggio di ammettere che nel 2001, con la riforma del titolo V, si è iniziato a percorrere una strada che ci sta portando alla rovina. Giorno dopo giorno in questi ultimi anni abbiamo assistito a un progressivo indebolimento del servizio sanitario, sicuramente complici i tagli di spesa, il blocco del turnover del personale sanitario, la scarsa attrattività economica dei ruoli per medici e infermieri, cui la parcellizzazione in tanti servizi regionali ha senza dubbio pesantemente contribuito.

Avere tanti servizi sanitari diversi nelle diverse regioni, incapaci di comunicare fra loro (il medico di un paziente lombardo che acceda per esempio a un pronto soccorso in Emilia-Romagna non riceverà mai informazioni per via telematica), in cui si seguono regole diverse, a mio parere crea solo disagi, maggiori spese, inutili sprechi. Probabilmente non è un caso che *Lancet*, in assoluto una delle più prestigiose riviste di medicina al mondo, in un suo recentissimo editoriale dedicato al disfacimento del servizio sanitario italiano abbia puntato il dito proprio su questo aspetto, confermando con esempi pratici gli sprechi che tutto ciò com-

porta. Intuitivi sono per esempio quelli dovuti alla ripetizione di costosi accertamenti che spesso, proprio per queste ragioni, i medici si trovano costretti a eseguire in un paziente che, provenendo da una regione si rechi a eseguire una procedura o un intervento in un'altra, fenomeno estremamente comune nella realtà italiana. Ed ecco che la mancata comunicazione fra i differenti sistemi regionali si traduce in un inutile perdita di denaro e in un'altrettanta inutile e potenzialmente pericolosa perdita di tempo.

E ancora, a seconda della regione in cui un cittadino vive, può avere più o meno facilità o opportunità di accedere a una determinata prestazione tramite il servizio sanitario con tempi più o meno lunghi, una situazione di profonda iniquità di cui sono vittime, in primo luogo, le fasce più fragili, proprio quelle che più necessiterebbero del supporto del servizio sanitario pubblico.

C'è poi il grande capitolo del ruolo giocato dalle strutture private convenzionate cui in alcune regioni affluiscono enormi quantità di denaro. Viene effettuata una prestazione e, per carità, è giusto che sia remunerata. Ma forse se questi stessi fondi venissero impiegati a monte per



## Alle origini

**Trovare il coraggio di ammettere che nel 2001, con la riforma del titolo V, si è iniziata una strada che ci sta portando alla rovina**

rinforzare le strutture pubbliche, per aumentare il personale del servizio sanitario pubblico, anziché per pagare dei servizi alle strutture convenzionate che lavorano in affiancamento a quelle pubbliche, forse la risposta del servizio pubblico potrebbe progressivamente migliorare. In questo meccanismo si inserisce poi il fatto che talvolta si assiste a una sorta di «selezione» da parte delle strutture private convenzionate delle prestazioni di eccellenza da offrire (spesso quelle molto ben remunerate), a fronte di prestazioni più spesso «in perdita» lasciate in gestione al servizio pubblico (si pensi alle rianimazioni, al periodo del Covid).

So bene che entrano in gioco interessi enormi, che la spesa sanitaria, dal punto di vista dell'erogatore è una fonte di guadagno, ma la salute è prima di tutto un diritto, un bene comune che deve essere garantito e non può e, a mio personale parere, non deve essere considerato primariamente per i guadagni che può generare. E allora forse bisogna avere il coraggio di dire che è venuto il momento di cambiare rotta cercando da un lato di rifinanziare — ma davvero, con un occhio sul Pil — le strutture pubbliche e dall'altro di ridurre, anche se magari non necessariamente eliminare, il ruolo giocato dalle regioni nel tentativo di armonizzare i «troppi» servizi sanitari attualmente presenti in Italia. Ammettere di aver fatto un errore e avere il coraggio di correggerlo può essere un gesto di umiltà e intelligenza, ma la salute è forse il bene comune più importante: tutti siamo chiamati a difenderla.

(\*) *Vicepresidente Unamsi, medico di Medicina generale*