

## L'analisi

## Gli italiani che si curano potranno far guarire anche la Sanità

Mario Pappagallo

**G**li italiani rinunciano alle cure? Così sembrerebbe dal Bilancio di sostenibilità del welfare italiano del Censis e dalle ricerche delle associazioni dei consumatori realizzate per il forum Ania-consumatori. Così sembrerebbe anche dall'ultimo rapporto Istat. Soprattutto però emerge che sotto accusa è la sanità, quella che per Costituzione dovrebbe essere sul suolo italiano gratuita, universale, pubblica, di qualità e uguale per tutti. La spesa privata è arrivata a 500 euro pro capite e il 53,6% degli italiani dichiara che la copertura dello stato sociale si è ridotta. In più le lunghe liste d'attesa nella sanità pubblica spingono verso il privato chi può spendere per curarsi. Visti i costi proibitivi di ciò che è offerto fuori del servizio sanitario e un sistema assicurativo di complementarietà ancora tutto da definire in Italia. Ricordando sempre però che la sanità nel nostro Paese prima della storica Riforma di oltre 30 anni fa era mutualistica, non universale (veniva curato bene solo chi aveva i soldi) e assolutamente non ai primi posti nella classifica mondiale per top di cure offerte a tutti e la qualità delle prestazioni. Un cittadino statunitense oggi, se non può permettersi un cospicuo premio assicurativo, non viene curato con i farmaci più efficaci se costosi, non è detto che possa sottoporsi a un trapianto, potrebbe essere costretto a scegliere tra un'obsoleta radiografia rispetto a una moderna risonanza magnetica o tac.

E ricordiamo anche qualche dato che pesa negativamente sul nostro servizio sanitario: rispetto al Pil il nostro governo dedica alla sanità una quota percentuale pari alla metà di quella di altri Paesi europei dove a conti fatti la sanità non è migliore; abbiamo un 13 miliardi di euro tra sprechi e esami inutili; quasi 8 miliardi tra tangenti e quant'altro solo in ambito sanitario. Immaginate cosa potrebbero rappresentare oltre 20 miliardi in più se utilizzati al meglio. In più c'è il malcostume della cattiva informazione: se a un paziente si dice che è urgente fare un determinato esame o un determinato intervento e poi gli si dice che deve aspettare mesi in lista d'attesa lo si induce verso il privato; se invece gli si spiega che può anche attendere senza compromettere nulla e che se fosse urgente avrebbe una priorità forse la reazione sarebbe diversa. Non credo proprio che gli italiani rinuncino a curarsi. La salute è oggi al primo posto dei loro

interessi. Non curarsi un tumore perché costa troppo non è pensabile in un servizio sanitario che comunque può offrirvi il meglio gratuitamente (al massimo con un ticket accettabile). Così come non penso che un italiano malato di epatite C non avrà accesso al costoso farmaco risolutore nei tempi utili per essere salvato pur garantendo la sostenibilità economica dell'insieme.

E guai a inseguire chimere che speculano sulla salute pubblica per meri interessi di guadagno rispetto all'interesse collettivo e Costituzionale. La sanità americana è peggiore dell'italiana se si considera la selezione di accesso in chiave economica e la vita media più bassa lo indica. Dovremmo però copiare da quel sistema meccanismi che migliorerebbero nettamente il nostro sistema: il progresso tecnologico migliora la qualità e crea risparmio, la meritocrazia è alla base di cure migliori, gli sprechi non sono ammessi, il rapporto medico paziente è un cardine della buona gestione della sanità.

Allora quel quasi una famiglia su due che in Italia oggi rinuncia alle cure torna sui suoi passi. Si può cambiare curandosi al meglio. Lo si pretenda dai politici ricordando sempre che tutti i cittadini sono azionisti della sanità pubblica con i loro contributi. E se nel 41,7% dei nuclei familiari, almeno una persona in un anno ha dovuto fare a meno di una prestazione sanitaria, non rinunci e la prenda se utile.

Certo non è accettabile che i cittadini paghino di tasca propria il 18% della spesa sanitaria totale: oltre 500 euro procapite all'anno, mentre nell'ultimo anno, al 32,6% degli italiani è capitato di pagare prestazioni sanitarie o di welfare "in nero". Da denunciare. Oltre il 21% dei pazienti ha pagato senza fattura o ricevuta visite medico specialistiche, il 14,4% visite odontoiatriche e l'1,9% prestazioni infermieristiche. Nel Meridione «il 41% degli intervistati ha pagato prestazioni in nero». È bene sapere che quel «nero» non aiuta l'efficienza della sanità e gratifica solo momentaneamente le tasche di chi propone.

Andando oltre, con una popolazione che invecchia sempre di più, 3 milioni di italiani non sono autosufficienti, con una spesa annua per le famiglie di circa 10 miliardi. Il 78% dei cittadini è favorevole a un'assicurazione per affrontare questo problema. Mentre il 53,6% dichiara che la copertura dello stato sociale si è ridotta. Molto c'è da fare in questo campo, a cominciare dalla poco co-

stosa prevenzione (un euro investito ne fa risparmiare 10 dopo) che passa anche per le tanto discriminate vaccinazioni. Immaginate solo quanto l'antipolio ha fatto risparmiare al mondo in cure riabilitative e domiciliari legate alla paralisi conseguente alla poliomielite. Oggi la sanità sul territorio va ancora disegnata, le cure domiciliari devono diventare tecnologicamente avanzate e tutto ciò porterà risparmio ai conti della sanità e non aggravio.

Il sistema deve imparare ad autofinanziarsi pur restando pubblico. È possibile. Tenendo conto anche di chi è disposto a pagare per una visita, viste le liste di attesa, e che alla fine si rivolge alle strutture private. Il pubblico sia concorrenziale anche sotto aspetti oggi non gli sono consentiti. Nel 2015 c'è stato un taglio di ulteriori due miliardi e 350 milioni di euro rispetto all'anno precedente per il servizio sanitario, e i cittadini hanno pagato 33 miliardi di euro di tasca propria, con un incremento di 1 miliardo rispetto al 2014. Si valuti come utilizzare al meglio tali risorse.

Gli italiani sono alle prese con un sistema di welfare che da generatore di sicurezza sociale, è diventato fonte di ansia e preoccupazione e non risponde più alle esigenze dei cittadini. Si può cambiare ricreando quella fiducia che comincia a mancare. A curarsi non si può rinunciare, il sistema offra il meglio al minor costo e la fiducia tornerà. Considerando che oggi anche il privato deve offrire il meglio altrimenti chi ha i soldi va all'estero. Mentre la nostra sanità dovrebbe attirare dall'estero e non il contrario. Cosa serve? Un quadro di regole chiare e uniformi per le forme sanitarie integrative, se serve introdurle; controllori distinti da chi decide e paga; un sistema di valutazione del meglio in modo da stilare graduatorie pubbliche e premiare chi funziona; una politica fiscale che nel medio-lungo periodo sia positiva per sanità e welfare. Alla fine i conti tornano. Gli italiani non rinunciano mai a curarsi e diventano loro i migliori medici di una sanità malata ma curabile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

