

Proseguendo nella navigazione di questo sito acconsenti al trattamento dei dati essenziali per il funzionamento del servizio. [Maggiori informazioni.](#)
Ti chiediamo anche il consenso per il trattamento esteso alla profilazione e per il trattamento tramite società terze.
Leggi la nostra [privacy policy estesa](#).



Home

News

Comuni

Sport

Media

Necrologi

Utilità



Due commissari e un presidente

Il pianeta sanità molisano e il regionalismo differenziato

ATTUALITÀ Termoli mercoledì 20 marzo 2019 di **Claudio de Luca**

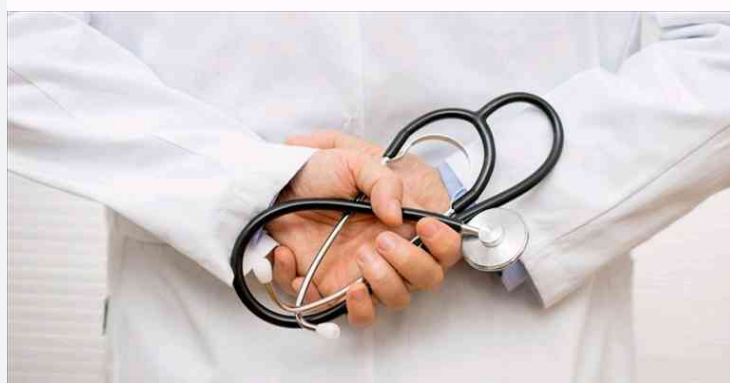
Pubblicità 4w



Vodafone
Fibra Vodafone a 23,90€ al mese, costo attivazione incluso
[Attiva subito!](#)



Primavera Luce 30
Approfitta della nostra convenienza fino al 21/03.
[www.enel.it](#)



Sanità © Web

CAMPOBASSO. Il tema-Sanità sembrerebbe oramai negletto dai 'mass-media' e dai politici di mestiere. Eppure l'Italia sta mandando a raméngo la più grande operazione pubblica mai partorita, minata oramai da una serie di patologie che stanno affondandola. Negli ultimi 10 anni sono venuti meno ben 37 miliardi di euro ed i Lea sono finiti a catafascio. Gli sprechi e le inefficienze sono all'ordine del giorno, per non citare l'espansione incontrollata dei fondi e delle assicurazioni. Lo stato di salute è regredito grazie alla curiosa 'collaborazione' con cui lo Stato e tante Regioni non hanno tutelato il diritto alla salute.

La mina vagante del regionalismo ha fatto il resto, e non si sono verificate le aspettative di cittadini e pazienti. Inquadrata così la situazione, vediamo cosa ne pensi la Fondazione "Gimbe", che si occupa di formazione e di ricerca.

Secondo il Presidente Nino Cartabellotta, il cosiddetto 'regionalismo differenziato' potrebbe dare il colpo di grazia. La preoccupazione è tale da far temere un'ulteriore spaccatura tra Nord e Sud, resecando alla radice il diritto costituzionale ad una salute uguale per tutti. Per di più va rilevato che la citata tipologia di regionalismo non è un fenomeno univoco perché le richieste locali sono assai difforni.

Per ciò stesso, occorrerà verificare in quale direzione il Governo intenderà muoversi. Il curioso è che il 'Contratto di Governo' reca una rassicurante dichiarazione di intenti che esclude in maniera assoluta ogni forma di privatizzazione, confermando la volontà di tutelare equità ed universalismo. Tuttavia, ad onta di queste buone intenzioni, il rilancio della Sanità non parrebbe rientrare tra le priorità dell'Esecutivo giallo-verde.

Tant'è vero questo (notano al Gimbe) che la Nota di aggiornamento del Def 2018 apporta solo un 'lifting' al rapporto spesa sanitaria/pil; e la Legge di bilancio 2019 si è limitata a mantenere l'incremento di 1 miliardo di euro, già fissato dalla precedente legislatura. Per di più i 3,5 miliardi previsti per il 2020 e per il 2021 (oltre che alla stipula di un nuovo Patto con le Regioni, oramai saltata al 31 marzo), sono legati ad ardue previsioni di crescita economica.

Vista così la cosa, quale dovrebbe essere il giusto metodo da applicare? Quello per cui la Sanità privata dovrebbe integrare quella pubblica. Purtroppo (annota il Gimbe) le politiche regionali mostrano una diversa sensibilità, nel senso che alcuni enti sovraordinati destinano a quelle private accreditate una quota consistente delle risorse mentre in altri casi l'offerta è quasi esclusivamente pubblica. Insomma, ognuno percorre una strada e risulta difficile effettuare comparazioni. Sul fronte privato, c'è il problema delle polizze assicurative individuali che in Italia hanno una diffusione limitata. Il campo d'azione principale sono i fondi sanitari integrativi, che usufruiscono di agevolazioni fiscali dirette, e quelle legate al 'welfare' aziendale, gestite da una compagnia assicurativa nell'85% dei casi.

La presenza di organizzazioni 'profit', in un contesto creato per enti 'no-profit', sta inevitabilmente distorcendo l'uso dei fondi. Perciò il 70% delle risorse viene impiegato in prestazioni che si sovrappongono a quelle già offerte dal Servizio sanitario con «pacchetti» appetibili per il cittadino, ma composti da prestazioni inappropriate che aumentano il consumismo sanitario e rischiano di danneggiare la salute in conseguenza di fenomeni di sovra-diagnosi e di sovra-trattamento. Per di più mancano gli specialisti (soprattutto in Molise) per effetto del numero insufficiente di borse di studio per le scuole di specializzazione e per il corso di formazione specifica in Medicina generale.

Ecco perché abolire il numero chiuso a Medicina è una iniziativa insensata. Ultima dolente nota: l'invecchiamento della popolazione della ventesima (e non solo) che impone (secondo il Gimbe) di transitare ad un fabbisogno socio-sanitario nazionale che dovrebbe includere, previa rivalutazione, sia le risorse destinate ad alcune spese sociali (ad esempio l'indennità di accompagnamento e l'invalidità civile) sia alcuni fondi per le politiche sociali (ad esempio il fondo per la non autosufficienza).

Claudio de Luca

