

[Chi siamo](#) | [Autori](#) | [Partners](#) | [Archivio](#) | [Scrivi alla redazione](#)


SempioneNews

L'asse del Sempione a portata di click.


Milano e Fuori Porta | Istituzioni | 11 Maggio 2020

Mes o non Mes: è questo il problema? Una riflessione sul Meccanismo Europeo di Stabilità

Una riflessione sul Meccanismo Europeo di Stabilità



Milano – Agli oppositori irriducibili del Mes (il



Meccanismo Europeo di Stabilità, meglio conosciuto come Fondo salva-Stati) vorrei ricordare, innanzitutto, che l'attuale formulazione è completamente diversa da quella che fu utilizzata per il salvataggio (ma a che costi!)

della Grecia. Si tratta oggi, data l'emergenza da coronavirus di un fondo a disposizione degli stati (pari al 2% del Pil: nel nostro caso 36-38 miliardi di euro) da investire in interventi sanitari diretti o indiretti. Questa è l'unica condizione al suo utilizzo: non ve ne sono altre.

Si tratta, va detto, di un prestito, che andrà restituito nell'arco di dieci anni, al tasso dello 0,1%: certamente più vantaggioso (nella misura di 5-6 miliardi) di qualsiasi altro prestito. Ma la considerazione che voglio fare è un'altra. Trattandosi di un fondo vincolato a spese sanitarie, è proprio questa l'opportunità da non lasciar perdere e da utilizzare, senza indugio.

La **Fondazione Gimbe, osservatorio sulla medicina e la sanità pubblica**, ha infatti calcolato che il finanziamento pubblico alla sanità ha subito un taglio netto di 37 miliardi di euro: 25 tra il 2010 e il 2015, e altri 12 nel periodo 2015-2019.

A pagarne le conseguenze è stato soprattutto il personale sanitario perché il 50% dei 37 miliardi "risparmiati" sono stati tolti alla spesa per il personale. Nel 2007 il Ssn poteva contare su 649.248 unità di personale. Nel 2017 se ne contano quasi 46.000 in meno. Nello specifico la riduzione del numero di medici è stata di 5700 unità, e quella degli infermieri di 11.000 circa.

Ma anche i cittadini hanno pagato di tasca propria, con un esborso aggiuntivo superiore a un terzo del fondo sanitario nazionale per aggirare i tempi di attesa, per prestazioni non comprese nei Lea (i Livelli Essenziali di Assistenza, ovvero l'insieme di prestazioni, servizi e attività che i cittadini hanno diritto a ottenere dal Servizio sanitario nazionale), e per tutto il carico dell'assistenza socio-sanitaria. Si stimano in settantamila i posti letto persi negli ultimi dieci anni nelle strutture pubbliche, con un leggero aumento di quelli privati, con 359 reparti chiusi, oltre ai numerosi piccoli ospedali riconvertiti o abbandonati. **Un calo in tutti i comparti: degenza ordinaria, day hospital e day surgery.**

A fronte di questi dati, che hanno pesato non poco nella impreparazione di alcune Regioni nell'affrontare l'attuale emergenza (dalla inadeguatezza dei servizi territoriali alla scarsità dei posti letto nelle terapie intensive) **occorre oggi contrapporre un piano robusto di interventi nella sanità pubblica:**

la coincidenza tra l'entità del de-finanziamento rilevato da Gimbe e la disponibilità rappresentata dal Mes va assunta come una opportunità non solo possibile, ma necessaria.



Il Governo deve, in sostanza, formulare un piano di interventi pluriennale che valga a dare nuova linfa al Servizio Sanitario Nazionale e a uniformare le troppe differenze emerse, in questa emergenza, tra singoli servizi regionali. Si tratta in particolare di investire:

- Su un piano nazionale di edilizia sanitaria e di recupero dei piccoli ospedali, anche per degenze “di comunità”, con ammodernamento delle infrastrutture e delle dotazioni tecnologiche
- Su una rete di “case della salute” a livello territoriale, come interfaccia tra i medici di medicina generale e gli ospedali
- Sul rilancio della medicina di gruppo, come strumento utile a rafforzare il ruolo degli Mmg (Medici di medicina generale)
- Sulla valorizzazione della professionalità dell’infermiere di comunità come cardine dell’assistenza domiciliare
- Sul potenziamento dei servizi di prevenzione
- Sulla immissione nel servizio sanitario di nuovo personale, medico e non medico per far fronte alle precedenti esigenze, con un riconoscimento contrattuale adeguato all’impegno richiesto
- Sul finanziamento della ricerca (e degli Istituti a carattere scientifico – gli Irccs) il cui ruolo fondamentale è emerso chiaramente nell’attuale emergenza
- Su un piano articolato per la cronicità e la non autosufficienza, che preveda anche soluzioni alternative al ricovero nelle Rsa, attraverso la telemedicina, l’assistenza domiciliare integrata, la selezione e il supporto delle badanti

Se il Mes sarà in grado di garantire tutto questo, mostrerà il suo volto

migliore: uno strumento al servizio dei cittadini e non contro gli interessi del singolo Stato. Ci pensino gli oppositori di maggioranza come di opposizione: non può e non deve essere una grande occasione sprecata.

Pino Landonio, medico



Redazione

f t G+ in

La redazione di Sempione News è formata da collaboratori validi e preparati che hanno come unico obiettivo quello di fornire informazioni valide ed in tempo reale ai propri lettori.

Articoli Correlati



Conaggio Europa, guarda lontano...riflessioni con l'eurodeputata Eleonora Evi
20 Aprile 2020
In "Cultura"



Ricercato per truffa arrestato
8 Agosto 2017
In "Cronaca"



Giovane Ambasciatrice di Gallarate per il Fondo Globale
16 Gennaio 2019
In "Economia"

