

L'ANALISI DI GIMBE VENERDÌ A BARI LA CGIL SARÀ IN PIAZZA CONTRO IL DDL CALDEROLI

Sanità pubblica in "codice rosso"

PAOLA MARANO

Un servizio sanitario nazionale in "codice rosso" e un primato della Puglia – unica regione del Sud ad adempiere ai livelli essenziali di assistenza nel 2020 – non sufficiente a sopperire a quel divario Nord-Sud «ormai incolmabile» che rende «la questione meridionale in sanità una priorità sociale ed economica». E' l'allarme lanciato dal presidente Gimbe, Nino Cartabellotta, in un'istanza che immortala il "pubblico" arrancare e il "privato" avanzare a gran velocità. Liste di attesa infinite, rinunce alle cure, innovazioni inaccessibili e soprattutto disuguaglianze senza precedenti: è questa la fotografia scattata dalla Fondazione secondo cui «serve un radicale

cambio di rotta». Ma creare un nuovo precedente che acuisca ancor di più il gap delle prestazioni tra regioni non appare uno scenario così remoto agli occhi della Cgil Puglia, che intravede questo rischio nel disegno di legge Calderoli, contro il quale è pronta a tornare in piazza venerdì 31 marzo a Bari «a difesa della sanità pubblica». «Da nulla sarà più come prima a peggio di prima» è lo slogan scelto da Spi e Cgil per l'iniziativa che dalle ore 9.30 vedrà in piazza Prefettura convergere iscritti e attivisti del sindacato dei pensionati e della confederazione per condividere le preoccupazioni sul pericolo che salti il diritto costituzionale alla cura. «C'è ormai una preoccupazione diffusa su un disegno di questo governo di vero e proprio smantellamento del sistema sanitario nazionale – spiega il segretario regionale della Cgil, Pino Gesmundo – Non si implementa il fondo per le regioni anzi si taglia rispetto al Pil, si prosegue su questo scellerato progetto di autonomia differenziata che

divide l'Italia sul piano dei diritti e rischia di cristallizzare, nella definizione dei Lep, una situazione che vede da sempre penalizzati i territori del Mezzogiorno». In Puglia, per l'Istat, circa il 10 per cento dei cittadini che hanno bisogno di visite o esami rinuncia per i tempi di attesa, e il tacco d'Italia sostiene un costo di 124 milioni per mobilità passiva di chi sceglie di curarsi in altre regioni. «La crisi di sostenibilità del Ssn – sottolinea Cartabellotta – sta raggiungendo il punto di non ritorno tra l'indifferenza di tutti i governi che negli ultimi 15 anni, oltre a tagliare o non investire in sanità, sono stati incapaci di attuare riforme coraggiose per garantire il diritto alla tutela della salute». Secondo una recente audizione dell'Istat, evidenzia Gimbe, la quota di persone che hanno dovuto rinunciare

a prestazioni sanitarie è passata dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, sino all'11,1% nel 2021. E se nel 2022 le stime attesterebbero un recupero con una riduzione al 7%, l'ostacolo principale rimangono le lunghe liste di attesa (4,2%) rispetto alle rinunce per motivi economici (3,2%). Nel 2021, inoltre, la spesa sanitaria in Italia ha raggiunto i 168 miliardi di euro, di cui 127 di spesa pubblica (75,6%), 36,5 (21,8%) a carico delle famiglie e 4,5 (2,7%) sostenuti da fondi sanitari e assicurazioni. La chiave di lettura, conclude Cartabellotta, «è chiarissima: la politica si è sbarazzata di una quota di spesa pubblica per la sanità, scaricando sulle famiglie».



Peso: 28%