

# quotidianosanita.it

Mercoledì 22 FEBBRAIO 2017

## Pe l'influenza basta un'aspirina, ma per la sanità serve una riforma vera

*Gentile Direttore,*

ma come siamo arrivati al dissesto in Sanità? Il governo Monti è stato un governo di "rianimazione" del nostro paese, a detta di molti (ma poi era vero?) ad un passo dal default economico come la Grecia. Operò pesantemente impoverendo la classe media italiana.

Aumentò le tasse sulla casa e sui terreni (si dimenticò di banche ed industrie..), inasprì il blocco degli stipendi per i dipendenti pubblici, stravolse le pensioni con la legge Fornero, bloccò le assunzioni nel pubblico impiego, mise mano al contempo, grazie alla Legge Balduzzi, anche sulla sanità operando tagli nascosti da efficientismo.

Diminui il numero dei posti letto per acuti portandoli a 3.2 per mille abitanti sostenendo che il malato sarebbe stato preso in carico dal "territorio" grazie all'apertura degli studi di medicina generale h 24.

Le misure di risanamento economico, se produssero un effetto di risanamento iniziale, si dimostrarono con il passare del tempo, sempre più letali per il paese. Per esempio aver alzato l'età pensionabile e bloccato le assunzioni ha aumentato la disoccupazione. La legge Fornero ha creato gli "esodati" e parte della disoccupazione giovanile. Le tasse sulla casa ha contribuito la crisi del mercato immobiliare.

Negli anni tutte o parte di queste riforme sono state annullate o attenuate. Nulla sulla sanità. Ritengo che questo paese debba prendere atto che è ora di intervenire in modo strutturale anche in sanità, evitando di meravigliarsi che basti una semplice influenza a mandare in tilt il paese.

Partiamo dal primo assunto sbagliato delle legge Balduzzi. La riduzione dei posti letto ospedalieri è stata attuata anche negli altri Paesi dell'UE, ma non in misura così pesante come in Italia, che rimane costantemente sotto la media UE.

La differenza tra il nostro Paese che secondo Eurostat possiede 3,42 letti ogni 1000 abitanti con i nostri diretti competitor europei come Francia e Germania è elevata.

La legge del 2012 prevedeva che entro 90 giorni si sarebbero rinegoziati gli accordi della medicina generale con studi aperti h 24, pensando che così sarebbe aumentata la "presa in carico" del paziente nel territorio. Il tutto a costo zero.

Inutile dire che, seppure il tavolo negoziale è stato aperto con anni di ritardo, ancora ad oggi non si è chiuso, ma nel frattempo i posti letto sono stati tagliati. Dovendo fare una riforma a risorse zero, il tavolo negoziale sta valutando di utilizzare i medici di continuità assistenziale per poter garantire il personale negli studi in modo continuativo.

Al di là del fatto che l'H24 previsto dalla legge non viene rispettato, succederà che se un malato acuto, nelle ore notturne, ha bisogno di un medico sarà costretto a recarsi in p.s. aggravando e non

riducendo il carico lavorativo degli ospedali! Se mai tale ipotesi dovesse realizzarsi, diminuiranno forse gli accessi impropri in P.S. per visite ambulatoriali, ma aumenteranno quelli per ricovero su malati fragili. Il vero male che oggi intasa i nostri ospedali. In altre parole avemmo dovuto aumentare e non diminuire i posti letto!

Servono strutture di ricovero intermedie che già oggi alcune regioni hanno predisposto, ma quale personale medico le gestirà? Non serve che il medico sia a studio, serve che ogni giorno abbia tempo per poter assistere, accompagnato da una infermiera, tutti i malati fragili che sicuramente sono curati meglio a casa che in ospedale. L'assistenza per questi malati funziona solo se il SSN si sposta al loro domicilio e non se sono loro a doversi spostare nello studio del medico.

La riforma sarebbe dovuta essere finanziata, non essere a costo zero. Per l'influenza basta l'aspirina, per la sanità necessita una riforma.

**Francesco Medici**

*Consigliere Nazionale Anaa Assomed*