

ORA **MEDICINA NEWS**

di Domenico Torchia

UN SISTEMA IMPERFETTO

La sanità pubblica è un orgoglio italiano, ma mostra segni di cedimento

Sancito dall'articolo 32 della Costituzione, l'universalismo sanitario non solo ha rappresentato per l'Italia una sorta di orgoglio agli occhi del mondo, ma ha garantito, per anni, un sistema pubblico di accesso alle cure uguale per tutti. Un'eccellenza a tutti gli effetti che, tuttavia, da tempo ha cominciato a dare segni di cedimento. «Siamo di fronte, inutile negarlo, a un sistema misto e imperfetto», chiarisce Rosaria Iardino, presidente dell'Associazione The Bridge da anni sviluppa progetti d'intervento in ambito sociale e sanitario, ricerca clinica e sociale. «Nonostante sia ancora negato da alcuni garantisti del welfare, siamo in una condizione di sistema misto; dal 2008, ovvero dalla crisi economica,

il sistema di spesa pubblica si è contratto (passando dal

14,8% nel quinquennio 2001-2008 al + 0,6% nel periodo 2009-2017) contro una crescita costante del 3,6% della spesa privata. Ciò ha portato a un incremento nominale della spesa sanitaria totale dal 2010 a oggi di 6,7 mld di euro di cui solo il 5% finanziato da spesa pubblica». Lo scorso anno, infatti, due italiani su tre si sono trovati a pagare di tasca propria per far fronte alle proprie esigenze sanitarie, per una spesa complessiva di 39,7 miliardi di euro. «È imperfetto - aggiunge la presidente Iardino - perché diversità geografiche e tempi d'attesa talvolta inaccettabili costituiscono spesso il primo volano della deriva privatistica. La volontà di organizzare un incontro di questo tipo nasce

dalla necessità di chiarire la situazione odierna e di suggerire idee agli addetti ai lavori, alla luce dei dati registrati per

la spesa sanitaria sia pubblica che privata degli ultimi anni». Per far fronte a questo trend, nel corso degli ultimi decenni, il fenomeno del ricorso a coperture sanitarie integrative ha conosciuto un forte incremento.

«Queste - spiega Iardino - offrono un doppio livello di assistenza: il primo tende a coprire la prevenzione e la cura delle patologie classificate come meno gravi, il secondo, invece, viene assicurato dalle strutture

pubbliche o convenzionate e si occupa di tutte quelle prestazioni da considerarsi più gravi. In questo modo, si presenta la possibilità di poter ricorrere a un doppio canale che sembra ormai aver pareggiato il costo

di molte prestazioni private al costo del ticket sanitario, ma resta ferma la convinzione che non sia risolutivo pensare che una quota di reddito da lavoro debba essere obbligatoriamente destinata a finanziare una copertura integrativa. Giusto? Sbagliato? Fare un'analisi è necessario, dare risposte è doveroso. Una certezza è che il tema debba entrare nelle agende politiche tanto italiane, quanto europee».

UNIVERSALISMO

Un editoriale del *British Medical Journal* del 2016 afferma che nessun modello sanitario permette meglio di quello universalistico di assicurare ai cittadini l'accesso alle cure necessarie, indipendentemente dalla loro capacità di pagare o meno gli interventi medici.



ROSARIA IARDINO

Rosaria Iardino è la presidente di The Bridge, dove sviluppa progetti sociali, sanitari e di ricerca.



Peso: 94%