

Una precaria salute pubblica



di Guglielmo Pepe

Un bilancio dello stato di salute degli italiani basato esclusivamente sui numeri non può che essere negativo. Il primo è di tre giorni fa, diffuso dall'Istat, secondo il quale dopo una costante crescita, la vita media delle persone, sia maschi

che femmine, nel 2015 si è accorciata: a 80.1 anni per gli uomini (erano 80.3 nel 2014), e a 84.7 per le donne (erano 85). Un calo conseguente all'aumento del numero dei morti avvenuto nel 2015, circostanza ancora non chiarita per quanto riguarda le cause. Ma la cifra più preoccupante è relativa alle persone che rinunciano a curarsi a causa delle difficili condizioni economiche: sarebbero 11 milioni. Uso il condizionale perché anche se questo numero è diventato di "senso comune", credo sia sempre azzardato stabilire con precisione un dato epidemiologico, per di più così eclatante, non sostenuto da solidi riferimenti. Esagerazioni a parte, è comunque certo che milioni di italiani non sono in grado di accedere ai servizi sanitari, così come vorrebbero e dovrebbero. Secondo due indagini, di Open Polis e di Community Media Research, pubblicate una dopo l'altra due settimane fa, quasi otto italiani su dieci dichiarano di sentirsi più poveri rispetto a dieci anni fa, mentre oltre il quaranta per cento delle famiglie è pessimista sulle condizioni economiche del Paese.

Altri studi confermano che la crisi incide profondamente sulla nostra salute. Quindici giorni fa il Tribunale per i diritti del malato ha presentato il solito rapporto Pit salute redatto in base a 21mila segnalazioni dei pazienti. Ebbene il 30 per cento degli assistiti sostiene di non poter pagare più i ticket per le visite e le analisi: l'anno scorso era il 20 per cento. Ma l'aspetto più grave e preoccupante segnalato dai cittadini riguarda, come avviene da decenni, le liste di attesa. Si aspettano 10 mesi per una Tac, un anno e mezzo per ricostruire il seno colpito da tumore, nove mesi per una visita oncologica, otto per quella cardiologica... Proprio qui si consuma il dramma di tante persone costrette ad aspettare periodi infiniti per sapere come stanno, perché non possono permettersi di curarsi privatamente: la loro vita è appesa ad estenuanti liste di attesa, che però vengono bypassate se ci si rivolge all'attività libero professionale. Già, basta pagare. Una situazione vergognosa che mina alla radice i principi del Ssn. Per mitigarla, intanto non bisognerebbe permettere la libera attività negli ospedali dove le attese superano i limiti consentiti (anche il Tribunale del malato è su questa posizione).

C'è un altro aspetto negativo della sanità denunciato dai cittadini, che spesso è al centro dell'attenzione dei media: lo stato dei Pronto soccorso. È dei giorni scorsi il caos di quelli romani, e se andiamo a rileggere le cronache, è evidente che i PS sono il luogo nel quale avvengono troppi episodi di malasanità. Nei reparti di emergenza non è necessario - né viene richiesto - un rapporto empatico tra il medico, l'infermiere e il paziente, perché il Pronto soccorso deve curare e rapidamente. Tuttavia non è accettabile che i malati restino per 48/72 ore sulle barelle in attesa di essere dimessi o trasferiti in un reparto. Senza sottovalutare l'assenza di rispetto verso le persone, perché se spogliano nuda una donna anziana in stato confusionale in un corridoio, senza proteggerla dagli sguardi sbalorditi dei passanti, non c'entrano nulla né le attese né la scarsità di mezzi e di strutture: questa è solo cattiva sanità (alla quale ho assistito in un ospedale romano - per carità di patria non scrivo il nome - invitando le infermiere a comportarsi diversamente).

Però sarebbe ingeneroso, oltre che sbagliato, sostenere che nulla di positivo è avvenuto nella Sanità. Intanto è stato fermato il taglio, costante da tempo, del Fondo sanitario nazionale. Adesso è di 113 miliardi, con alcune cifre ancorate a fini precisi (come la cura dell'Epatite C, al centro di molte polemiche per l'eccessivo costo della terapia imposto dalle aziende farmaceutiche). Ma è importante la recentissima approvazione - voluta con determinazione dalla ministra Lorenzin - dei nuovi Livelli essenziali di assistenza, fermi da anni. I Lea presentano numerose novità, come ricorda Doctor33: "Entro il 28 febbraio il passaggio da ricovero ordinario a day hospital di alcune prestazioni a rischio in appropriatezza ed entro il 31 marzo il passaggio da day hospital ad ambulatoriali di altre prestazioni, su cui si pagherà il ticket...dovrebbe essere più semplice ottenere il parto indolore e importanti ausili per disabili. Tra i nuovi vaccini obbligatori, arrivano anti-papilloma per i maschi ed anti-pneumococco e anti-meningococco B. Ed entrano in vigore le condizioni cui è vincolata l'erogazione a carico della sanità pubblica per certi esami, di cui i medici dovranno tenere conto in ricetta. Per le sanzioni, se ci saranno, le decisioni saranno prese in accordo tra le regioni. Tra le acquisizioni 2016, il governo nella Manovra 2017 ha destinato risorse per assunzioni e stabilizzazioni nel servizio sanitario nazionale, 7 mila tra infermieri e medici".

A parole sembra tutto facile. In realtà proprio questo elenco di impegni richiederebbe un investimento sulla sanità superiore ai 113 miliardi previsti nella Finanziaria. Un limite preso di mira da associazioni e dalle opposizioni, come i 5Stelle, secondo i quali gli euro stanziati sembrano essere insufficienti, "con il rischio che a pagare siano i cittadini attraverso l'aumento dei ticket...Nel caso in cui si confermi che le previsioni contenute nei nuovi Lea si confermino allegre e ottimistiche, è necessario ricorrere a una misura correttiva che preveda lo stanziamento di ulteriori fondi". Altre critiche sono arrivate dalla Fish (Federazione italiana per il superamento dell'handicap), che ritiene il testo dei Lea "largamente insoddisfacente" rispetto all'assistenza alle persone con handicap, esprimendo preoccupazione "circa la copertura finanziaria del provvedimento, facendo pensare ad una parziale applicazione e presumibilmente ancora una volta disuguale nelle varie zone del Paese". Un rischio di disuguaglianza anche per l'applicazione delle nuove politiche vaccinali, come sostiene la Fimmg, Federazione dei medici di edicola generale.

Già, i vaccini. Sono stati per tutto l'anno al centro di una campagna allarmistica, spesso forzata e in buona parte interessata. Si sono alterate le comprensibili preoccupazioni per il calo delle vaccinazioni, che sicuramente c'è stato, ma non così diffuso né così importante da determinare una situazione di allerta. Proprio negli ultimi giorni stiamo assistendo ad una forzatura rispetto alle morti per meningite. Eppure i decessi sono in linea con quelli avvenuti negli anni passati - qualche esperto ha avuto l'onestà professionale di dirlo pubblicamente - e quindi non è necessario gridare "al lupo, al lupo", perché non c'è alcuna epidemia di meningite.

Diverse questioni hanno segnato l'anno e senza dubbio terranno ancora banco nel 2017: il ddl 2085 sulla concorrenza - che riguarda farmacie ed odontoiatri e prevede l'ingresso di società di capitali - sul quale c'è un dibattito acceso (associazioni come il Movimento Liberi Farmacisti avanzano dure critiche). C'è poi il disegno di legge 2224 sulla responsabilità professionale dei medici, che piace tanto ai camici bianchi e molto di meno ai cittadini, perché ribalta l'onere della prova nelle cause civili intentate per mala sanità. Con questo disegno di legge sarà quasi impossibile, per un paziente vittima di errori, disattenzioni, incapacità, ottenere un risarcimento. L'aspetto che colpisce è il sostegno quasi unanime dei partiti al ddl: probabilmente fa comodo a tutti non avere contro - in caso di elezioni - una categoria forte e numerosa come quella dei camici bianchi.

Una riflessione ampia e a parte meriterebbe poi la ricerca. Che nonostante il lavoro di qualità delle nostre ricercatrici e dei nostri ricercatori, rimane al palo dal punto di vista degli investimenti (anche se si lanciano grandi progetti, come Human Technopole), perché mezzo miliardo di euro dedicato nel 2015 alla ricerca pubblica è una miseria. E basta vedere come vengono trattati i 530 precari dell'Istituto Superiore di Sanità (che aspettano da troppo tempo - fino a 15 anni - di essere regolarmente assunti), per avere conferma di una colpevole distrazione, miopia, nei confronti della ricerca, che danneggia il sistema Paese: nel prestigioso bando Erc di Bruxelles i nostri ricercatori sono risultati secondi, ottenendo finanziamenti di 2 milioni di euro ciascuno per i 38 progetti approvati. E l'Italia? Nella classifica europea non a caso è all'ottavo posto.

Concludendo: il bicchiere della salute degli italiani è a metà. Bisogna vedere se è mezzo pieno o mezzo vuoto, ma sono convinto che la maggioranza degli italiani, soprattutto a causa di una crisi economica e occupazionale, sia d'accordo con la seconda opzione. Forse proprio per questo dobbiamo sperare in un 2017 migliore. Perciò buon anno e che la salute sia con noi.

guglielmepe@gmail.com

@pepe_guglielmo (Twitter)