

## Covid 19 e i tagli alla sanità pubblica

La martellante campagna dei mezzi d'informazione sul rispetto delle regole, investe sul senso di colpa per ricondurre la responsabilità dei contagi principalmente al comportamento dei singoli. In realtà la rapida diffusione del virus, la condizione di isolamento sociale e il conseguente blocco delle attività produttive sono stati soprattutto il frutto dell'incapacità della nostra politica a prevenire con azioni coordinate ed efficaci un'epidemia già annunciata da tempo; sono l'esito degli scellerati tagli alla spesa sanitaria iniziate con la Spending Review; sono il risultato della chiusura degli ospedali, della colpevole mancata attuazione dei Piani permanenti per la gestione delle emergenze infettivologiche previsti dai Piani di Prevenzione, sono la conseguenza della mancata sostituzione del personale andato in pensione, e, quindi, di mancanze strutturali e di superficiali ritardi.

In Italia la spesa sanitaria è finanziata per il 74 % da fondi pubblici (ossia il 6,5 % del PIL). Il 24% è a carico diretto delle famiglie e il 2% delle assicurazioni. Il nostro paese si attesta sotto la media, sia per la spesa sanitaria totale sia per quella pubblica, precedendo solo i paesi dell'Europa orientale oltre a Spagna, Portogallo e Grecia.

Dal 2001 ad oggi il fabbisogno sanitario statale in termini assoluti è quasi sempre aumentato, passando da 71,3 miliardi nel 2001 a 114,5 nel 2019. Se dieci anni fa i 105,6 miliardi di euro erano il 7% della ricchezza nazionale, nel 2019 i 114,5 miliardi erano il 6,6%: un taglio dello 0,4% del Pil in 10 anni che porta la firma di tutti i governi che si sono succeduti.

Nel decennio 2010-2019 il finanziamento pubblico del Servizio Sanitario Nazionale è aumentato di 8,8 miliardi di euro, crescendo in media dello 0,9% all'anno, un tasso inferiore a quello dell'inflazione media annua pari a 1,07%: in sostanza è cresciuto in termini assoluti, ma meno dell'inflazione.

Non solo, in più ci sarebbero i finanziamenti per altri 37 miliardi di euro promessi negli anni dai governi e non concessi o ridotti: circa 25 miliardi non furono erogati tra il 2010 e il 2015 per tagli conseguenti a varie manovre finanziarie e altri 12 miliardi tra il 2015 e il 2019 sono stati negati quando, per esigenze di finanza pubblica, alla Sanità sono state destinate meno risorse di quelle programmate.

I fondi promessi rispetto al fabbisogno e non dati sono così ascrivibili: 8 miliardi non erogati dal governo Monti (Finanziarie 2012 e 2013); 8,4 miliardi non erogati dal governo Letta (Finanziaria 2014); 16,6 miliardi non erogati dal governo Renzi (Finanziarie 2015, 2016

e 2017); 3,1 miliardi non erogati dal governo Gentiloni (Finanziaria 2018) e 0,6 miliardi non erogati dal governo Conte (Finanziaria 2019).

Nel 2017 il SSN in Italia disponeva di 1.000 istituti di cura: il 51,80% pubblici e il 48,20% privati accreditati, per un totale di 191 mila posti letto di degenza ordinaria. In concreto significava dire 3,6 posti letto ogni 1.000 abitanti. La media europea, secondo i dati Eurostat e Ocse, è invece di 5 ogni 1.000 abitanti. Nel 2007 l'assistenza ospedaliera si è avvalsa di 1.197 istituti di cura: il 55% pubblici e il 45% privati accreditati.

Se confrontiamo questi dati con quelli di dieci anni prima ci accorgiamo dei profondi passi indietro che la sanità pubblica ha compiuto in questo decennio. Nel 1998 c'erano 1381 istituti, 61,3% pubblici e 38,7% privati accreditati: 5,8 posti letto per 1.000 abitanti. Al di là dei tagli, quindi, negli ultimi 20 anni, avevano già deciso di ridurre il numero di ospedali e posti letto, soprattutto nel pubblico, aumentando la quota del privato convenzionato che, però, non fornisce gli stessi servizi.

Era questa una scelta politica sancita anche dal Piano Sanitario Nazionale 2003/2005 che tra gli obiettivi metteva «la riduzione del numero dei ricoveri “impropri” negli Ospedali per acuti». Di fronte a una popolazione sempre più anziana e con patologie croniche, si è scelto di potenziare a parole l'assistenza territoriale e domiciliare, cercando di evitare il ricovero in ospedale.

Contemporaneamente si è passati ad una “razionalizzazione” dell'assistenza, partendo dall'assunto che fosse inutile e pericoloso tenere aperti piccoli ospedali non in grado di garantire gli interventi in sicurezza, meglio sarebbe stato aumentare i posti negli ospedali più grandi e con migliori specializzazioni.

Il numero totale dei medici per abitante in Italia rimane superiore alla media dell'UE (4,0 rispetto al 3,6 per 1.000 abitanti nel 2017), ma il numero dei medici che esercitano negli ospedali pubblici e di medici di famiglia è in calo. Non solo, l'Italia ha meno infermieri di quasi tutti i paesi dell'Europa occidentale (ad eccezione della Spagna) e il loro numero è notevolmente inferiore alla media dell'UE (5,8 infermieri per 1.000 abitanti contro gli 8,5 dell'UE). In generale, quindi, i tagli alla Sanità hanno determinato un calo del numero degli addetti sanitari, medici e infermieri, soprattutto nel pubblico. Secondo i calcoli della Ragioneria dello Stato, tra il 2009 e il 2017 la sanità pubblica nazionale ha perso oltre 8.000 medici e più di 13 mila infermieri.

A parte i tagli bisogna dire che la sanità è stata lottizzata e condotta in modo familistico, tra nomine e sotto nomine dirigenziali riconducibili ai partiti. È un fatto che nella

sanità manchino medici, infermieri e personale vario: i reparti sono in crisi e il personale viene precettato per far fronte all'aumento esponenziale del lavoro; le liste di attesa sono infinite; si ravvisano carenze strutturali nella medicina di base, poiché i medici sono sempre meno e il numero dei pazienti in crescita, così da sottoporre il personale medico a regimi lavorativi pressanti e usuranti.

Alla luce dell'avvilente quadro preesistente e nell'attuale situazione emergenziale bisogna riconoscere che tutto il personale della sanità pubblica ha mostrato un'enorme resilienza di fronte alla pandemia da Coronavirus, pur pagando un enorme sacrificio in vite umane e contando un'altissima percentuale di personale contagiato. Bisogna ringraziare gli operatori sanitari per l'impegno mostrato nella cura dei pazienti affetti da Covid 19. Senza il loro apporto infatti il servizio sanitario si sarebbe liquefatto con disastrose conseguenze. È grazie al loro sacrificio che oggi intravediamo la flebile possibilità di cominciare a superare questa gravissima crisi.

Un tempo la sanità pubblica tutelava la salute dei cittadini come bene universale, secondo il dettato costituzionale "... La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti...", poi si è ascoltati i fautori del neoliberismo, secondo i quali, era necessario costruire aziende sanitarie orientate da logiche di profitto e di mercato, oggi sono sotto gli occhi di tutti gli orribili esiti delle scelte compiute.

Fonti: Fondazione Gimbe, Ist. Sup. Sanità,

Ocse, Comunità Europea, Istat

Maggio 2020

Cobas Abruzzo

Sedi territoriali di Chieti – Pescara - Teramo