

Leggere

Chi ha paura della sanità pubblica

DI DANIELA MINERVA

Cosa dobbiamo pensare quando leggiamo il dato Censis che ci informa di come, in sette anni, sia addirittura triplicato il numero di pazienti che ha pagato di tasca propria un accertamento diagnostico importante e costoso come una Tac, una risonanza o, peggio ancora, una Pet? Nel 2011 lo ha fatto oltre il 18 per cento di questi pazienti. Per una ragione molto semplice: nelle strutture pubbliche servono in media 58 giorni per accedere a questi accertamenti, contro i 38 giorni necessari nelle strutture convenzionate e i 15 giorni in quelle private. E chi fosse tentato di pensare che non sempre un accertamento è urgente, prenda nota di un altro dato Censis: più di due milioni di persone nel 2011 hanno scoperto di essere gravemente malate e hanno potuto curarsi in tempo proprio grazie a una ecografia, una Tac, una Rmn, una mammografia. Di fronte a questi dati, ci viene in mente un'unica considerazione: il Ssn non è più in grado di garantire l'assistenza salvavita agli italiani, che, quando possono, se la pagano di tasca propria. Le difficoltà nelle quali si dibatte il Ssn unite alla assoluta consapevolezza che, per tutelare la salute di tutti, non c'è alternativa a un servizio pubblico e universale ci obbligano a ragionare seriamente sul perché si sia arrivati a questo punto. E su come si possa organizzare una sanità equa e efficiente. Per questo è molto utile sapere come si è formato il nostro prezioso Ssn. Ed è molto utile un libro appena uscito col **Pensiero**

Scientifico editore:

"Politiche sanitarie in Italia" di Francesco Taroni. Che racconta per la prima volta una storia importante. Ci permette di capire. E, forse, di immaginare un futuro sostenibile per il Ssn.

