



MA CHI SI "CURA" CON LA SANITÀ?



Alla base della riforma sanitaria doveva esserci: «la piena e completa assistenza gratuita di tutti i cittadini da parte del servizio sanitario nazionale». Il risultato è sotto gli occhi di tutti!

I mali della sanità sono destinati a crescere perché le fonti dello spreco si sono moltiplicate. Le lunghe degenze non fanno parte della libera scelta del paziente, il quale non può decidere la data e le giornate di ricovero. Così dicasi per le analisi

sempre ripetute negli ospedali anche se effettuate il giorno prima nei laboratori delle Usl o in quelli autorizzati. Per non parlare poi dei farmaci, ovvero delle migliaia di confezioni, che cambiano etichetta per aumentare il prezzo di vendita. E che dire dei costi per una protesi o la cura dentaria, per la visita specialistica, per i ricoveri nelle Case di cura private?.

Secondo una statistica elaborata dall'Istituto superiore di sanità, 500 mila persone all'anno contraggono, negli ospedali pubblici, infezioni che nel 25 per cento dei casi si manifestano in polmoniti o altre infezioni associate ad una elevata mortalità.

È chiaro che dietro la facciata della sanità, che non funziona, che è irta di contrasto e di misteri, si celano potenti interessi. Gli sprechi del servizio sanitario sono anche imputabili alla lottizzazione politica dei Comitati di gestione, ma in nessun modo possono essere addebitati ai fruitori delle prestazioni, poiché tutto il decorso della malattia e della relativa assistenza è sottoposto al controllo sanitario e ospedaliero. Le baronie non sono il frutto della fantasia dei lavoratori e dei pensionati.

È la sanità ad essere gravemente malata. Insistere con misure di contenimento del consumo di medicinali o limitare le prestazioni, significa coprire le responsabilità e gli inutili sprechi.

Lo intendano bene tutti, con in testa il Ministro della sanità: questa assistenza fa comodo a molti, ma non certamente ai pensionati.

Liano Fabbietti