

NUMERI DA CAPOGIRO

Sanità: quanto costerebbe se fosse privata

I medici di Anaao - Assomed lanciano l'allarme sui problemi e invitano alla riflessione

La sanità italiana è tra le migliori al mondo. E soprattutto viene garantita a tutti. Ma i problemi che l'assillano negli ultimi anni, legati alla cattiva gestione prolungata nel tempo, rischiano di metterla in crisi. Ne sono convinti i **medici** ospedalieri di **Anaao-Assomed**, che inviano tutti, soprattutto chi ci governa, a una riflessione, attraverso alcune precise domande. «Vogliamo ancora un sistema sanitario pubblico e universalistico finanziato dalla fiscalità generale? Che ruolo deve avere la sanità pubblica nella scala di priorità delle politiche nazionali? Riteniamo che il Servizio Sanitario nazionale sia un bene comune da difendere? O vogliamo optare per un sistema universalistico selettivo? Quanta parte della ricchezza nazionale prodotta ogni anno siamo disposti a destinare alla salute delle persone?». Per rendersi conto di quanto sia importante mantenere un sistema sanitario come l'attuale basta fare due conti. «Se non ci fosse più il Servizio Sanitario Nazionale, che oggi grava sui cittadini solo per la fiscalità generale, il conto delle cure sarebbe assai salato - dicono i **medici di Anaao Assomed**, che hanno condotto una ricerca nello scorso giugno - Un ricovero nel privato costa al paziente da 422 a 1.278 euro al giorno, da una bassa a un'alta complessità assistenziale, mentre un'ora di sala operatoria costa circa 1.200 euro». Non solo. Si parla di 600 euro al giorno per la degenza in un reparto chirurgico, 400 euro al giorno per la degenza in un reparto di medicina e 165 euro al giorno per un ricovero ordinario post acuzie. Un altro esempio? La colecistectomia: nel privato si spende in media 3.300 euro per una in laparoscopia semplice, che diventano 4mila euro in caso di intervento più complesso. Da 3.000 a 10mila euro vanno alla parcella del chirurgo. Parliamo di check up cardiologico. I prezzi variano da 775 euro con mammografia per una donna over 40 anni, a 694 euro (sempre con mammografia) per una donna under 40, mentre per gli uomini si oscilla tra i 345 per il check up cardiologico per gli under 40 ai 395 euro per gli over 40. «E allora? Vogliamo conservare il nostro servizio sanitario pubblico, o siamo disposti a pagare queste cifre per curarci? - osservano i **dirigenti** afferenti all'**Anaao-Assomed** - Per noi la risposta è chiara. Ci auguriamo lo sia per tutti i cittadini che ci aiuteranno a difenderlo». Ci sono anche «disparità a livello regionale, dovute all'autonomia differenziata, portano a un'eccessiva frammentazione del territorio, subordinando il diritto alla salute alla residenza, senza la possibilità di offrire pari opportunità di cura a tutti e costringendo molti pazienti a estenuanti viaggi della speranza in altri luoghi del Paese che possano dare aspettative migliori». C'è di più. L'ultimo Rapporto civico sulla salute di Cittadinanzattiva, realizzato nell'ambito della campagna di mobilitazione in difesa del Servizio Sanitario Nazionale, ha fornito un quadro d'insieme su 6 diverse tipologie di visite specialistiche in quattro Regioni italiane, tra le quali la Liguria, dove, nella Asl di Imperia, si attende fino a 159 giorni per una visita cardiologica con priorità D (entro i 60 giorni). Mentre in provincia di La Spezia si può aspettare una mammografia con priorità P (120 giorni) fino a 270 giorni. Nell'area metropolitana di Genova si registrano tempi d'attesa pari a 270 giorni, cinque volte superiori a quelli previsti per legge.

Foto: Una risonanza magnetica: i tempi di attesa sono lunghi, e molti cittadini sono costretti a rivolgersi al privato