

Garantire il diritto alla salute serve un nuovo patto tra istituzioni società civile e imprese virtuose

PAOLO MAGNANO

Sul palco non c'era un attivista né un politico radicale, ma un vescovo. E davanti a imprenditori del farmaco, manager della distribuzione, farmacisti e amministratori locali, ha pronunciato parole che in un Paese normale non dovrebbero fare notizia: «Io non posso usare la parrocchia per distribuire farmaci ai poveri... Se la gente non può curarsi, il problema non è caritativo: è istituzionale», ha dichiarato mons. Antonino Raspanti, presidente della Conferenza Episcopale Siciliana, intervenendo alla convention nazionale di FarmàPlus (Sofad - Farvima) a Giardini Naxos. In un silenzio attento, di fronte a una platea che rappresentava l'intera filiera del farmaco, ha messo a nudo ciò che spesso non si ha il coraggio di dire: in Italia l'universalismo sanitario è sotto attacco - non tramite una riforma esplicita, ma per logoramento strutturale.

Secondo un recente rapporto della Commissione Europea (The Role of Healthcare in Reducing Inequalities and Poverty in the EU, 2025), chi è in condizioni di povertà può vivere fino a sette anni in meno rispetto alla popolazione più benestante. Un dato che misura la progressiva erosione del principio fondante del Servizio Sanitario Nazionale: quello dell'universalità delle cure. Che negli anni non è stato smantellato da una legge clamorosa, ma consumato da un lento definanziamento e da una crescente frammentazione regionale. I dati ora raccontano una storia preoccupante: la salute sta tornando a dipendere dal censo e dal luogo in cui si vive. La diagnosi impietosa, suffragata dai numeri presentati da Gaetano Cardiel (presidente di Sofad) in apertura della Convention, è questa: secondo il settimo rapporto della Fondazione Gimbe l'Italia registra 889 euro in meno di spesa sanitaria pro capite rispetto alla media Ue. Nel 2023 quasi 4,5 milioni di per-

sone hanno dovuto rinunciare a visite, esami o cure, 2,5 milioni per motivi economici. La spesa "out of pocket" - di tasca propria - è esplosa (+10,3% in un anno). Le disuguaglianze territoriali si acuiscono: la speranza di vita in buona salute, già bassa, è scesa da 60,1 a 59,2 anni tra il 2022 e il 2023. Soprattutto, ha ricordato ancora Cardiel, in un Ssn logorato il paziente è diventato "una voce di spesa" e il personale sanitario "un bene consumabile".

Mentre il pilastro pubblico vacilla, emerge un vero ecosistema parallelo della cura, fatto di reti civili, soli-

dali e anche imprenditoriali che operano per le persone ma fuori dal perimetro istituzionale. È un arcipelago di iniziative e presidi che cercano di colmare le crepe del sistema. Associazioni di volontariato, enti del Terzo Settore, fondazioni filantropiche, ong, parrocchie e reti informali di cittadini, fino a imprese "illuminate" che investono in responsabilità sociale. Tutti con l'obiettivo: raggiungere chi è rimasto indietro. Banco Farmaceutico - la onlus che raccoglie farmaci da donare ai poveri - ha visto allungarsi dell'8,4% la fila di persone che tra 2023 e 2024 si sono

rivolte a loro per ottenere medicine che altrimenti non avrebbero potuto acquistare. Lo ha evidenziato il professor Luca Pesenti (Osservatorio Povertà Sanitaria di Banco Farmaceutico): il problema non è solo di spesa, ma di assetto complessivo.

Tuttavia, questa zona resta fragile: per quanto attive, le organizzazioni del Terzo Settore spesso operano senza un riconoscimento istituzionale pieno. Anzi, come nota Pesenti, c'è un misconoscimento del valore di queste attività svolte in favore dei



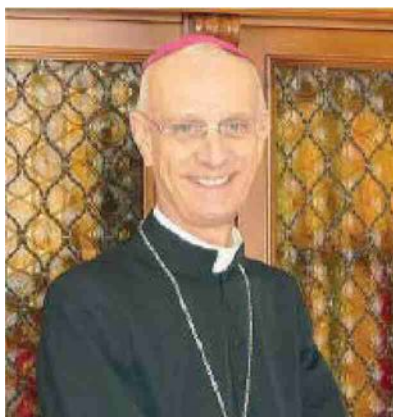
Peso: 40%

più deboli. Ciò significa che il loro lavoro rischia di essere episodico o limitato, se non viene inserito in una visione più ampia. Allo stesso tempo, nuove alleanze imprenditoriali mostrano che pubblico e privato non sono gli unici attori possibili: esiste una terza dimensione, quella della partnership sociale. La filiera delle farmacie, ad esempio, sta cercando di reinventarsi come rete sanitaria di prossimità. Durante la pandemia di Covid, le farmacie di comunità hanno dimostrato di poter diventare centri avanzati di servizi sanitari sul territorio. FarmàPlus, la rete di oltre 430 farmacie riunite da Sofad, nasce proprio con questa visione: fare "rete" in modo da migliorare l'efficienza e l'accessibilità, e al tempo stesso sviluppare progetti innovativi a beneficio delle comunità. Sono aziende che scelgono lo "strabismo" virtuoso: un occhio al mercato e uno al be-

ne comune, consapevoli che prendersi cura della comunità è anche un investimento sul futuro (e sulla propria sostenibilità).

L'auspicio emerso con forza è che l'Italia riallinei la rotta sui valori che hanno fatto grande il suo Ssn: universalità, equità, solidarietà. Per farlo, servirà un patto nuovo tra istituzioni e società civile. Da una parte lo Stato deve tornare a investire nella sanità pubblica come bene comune, uniformando i livelli di assistenza su tutto il territorio nazionale. Dall'altra, come ha suggerito la Convention dal titolo visionario "Unstoppable", tutti gli attori – pubblici, privati e del terzo settore – devono "sbracciarsi" e collaborare, superando corporativismi e diffidenze, in nome del bene comune. In gioco non c'è solo la sostenibilità di bilancio, ma la dignità stessa del modello di società che vogliamo. Un sistema sanitario

degno di questo nome si riconosce da come tratta i più fragili: se li considera una priorità da proteggere o un costo su cui risparmiare. Oggi, tra le macerie dei tanti tagli, vediamo fiorire solidarietà dal basso e impegno etico da parte di molti – segni che il principio di universalismo non è morto, ma chiede di essere rifondato e rafforzato. Non possiamo accettare che stare bene diventi un lusso o una lotteria geografica. Il confronto di valori è aperto e ci riguarda tutti: da esso dipende se la "voce di spesa" tornerà a essere persona, se il bene consumabile tornerà a essere professionista valorizzato, e se il diritto alla salute tornerà davvero ad essere, per ogni cittadino, un diritto garantito e reale.



Peso: 40%