

VERSO LE REGIONALI

La salute che non c'è Il "modello Veneto" tra attese e privatizzazione

Liste d'attesa, carenze di personale, e i privati che avanzano. A pagare il prezzo di un sistema che non garantisce più il diritto a curarsi sono soprattutto i cittadini

FEDERICA PENNELLI

PADOVA

La sanità pubblica veneta mostra segnali di una crescente difficoltà legata all'accesso e all'equità delle cure. Secondo l'ultimo rapporto **Gimbe** in Veneto, nel 2024, il 7,9 per cento della cittadinanza ha dichiarato di aver rinunciato a una o più prestazioni sanitarie, con un aumento dello 0,5 per cento rispetto all'anno precedente.

Il personale sanitario regionale resta sotto pressione, con carenze di infermieri e medici di base, e anche la riforma territoriale prevista dal Pnrr procede a rilento: secondo il monitoraggio Agenas del 2024, solo il 62 per cento delle Case della comunità e il 61 per cento degli Ospedali di comunità attivi in Veneto hanno almeno un servizio funzionante, mentre nessuno è ancora pienamente operativo come previsto dal decreto ministeriale. La spesa sanitaria privata, nel 2022, ammontava a 3,83 miliardi di euro, con un incremento del 4,1 per cento rispetto all'anno precedente.

La testimonianza

Il quadro di fragilità nell'accesso alla salute pubblica si riflette nelle esperienze di molte e molti pazienti. Clara, libera professionista,

sta trentenne, racconta le difficoltà che le pazienti e i pazienti oncologici si trovano ad affrontare. Le è stato diagnosticato un tumore alla mammella ed è stata seguita in modo eccellente dalla sanità pubblica dell'Istituto oncologico veneto (Iov) sia durante le terapie sia nei primi due dei cinque anni di *follow up*, durante i quali la sua oncologa poteva prenotare internamente gli esami necessari.

Da settembre 2024 è tutto cambiato: la regione ha centralizzato il sistema di prenotazioni per gli esami dei pazienti in *follow up*, spostando l'onere degli esami sulle Aulss di residenza. «Un tentativo non riuscito di smaltire le liste d'attesa dallo Iov alla Aulss, che le ha intasate ancora di più» e che comporta una grave limitazione del diritto alla salute. Nonostante avesse sollecitato per più di un anno il Centro unico prenotazioni (Cup), questo sistema ha reso difficilissimo riuscire ad avere l'appuntamento per gli esami perché giungessero in tempo per la visita, fissata a metà ottobre: «La situazione è gravissima, e ne è consapevole anche il servizio Urp di pertinenza».

Per poter fare gli esami da portare alla visita di controllo, Clara ha dovuto presentarsi in cinque diverse sedi: allo Iov, al Cup, alla direzione medica e poi a due diversi Urp (Ufficio relazioni con il pubblico). Il tutto a no-

ve giorni dalla visita specialistica. Per lei, racconta, è comunque stato possibile prenotare gli esami perché vive «una condizione che me lo permette. Ma una persona diversa da me per condizioni lavorative, fisiche, sociali o di mobilità non lo avrebbe potuto fare». Con evidenti conseguenze.

Un modello fragile

«Peccato che anche questi bisogni di cura, così cruciali per la vita delle persone, siano stati travolti dall'indebolimento del sistema sanitario regionale», dice Vanessa Camani, la capogruppo Pd in regione Veneto. Una crisi profonda che, «al netto delle dichiarazioni stucchevoli del "va tutto bene", sta mettendo seriamente in discussione, anche qui, l'universalità della cura e la parità di condizioni di accesso alla salute».

In Veneto, come nel resto d'Italia, emerge la crisi profonda del sistema sanitario pubblico. Per la dem, «bisogna abbandonare la retorica della destra e inizia-



Peso: 42%

re seriamente a fare i conti con le quotidiane esperienze concrete delle tantissime persone che non riescono a curarsi oppure sono costrette a pagare». A Padova, per queste problematiche, sono stati attivati due sportelli per la difesa della salute pubblica. In uno di questi collabora la dottoressa Luisa Macor, chirurga in pensione: «Le problematiche più importanti riguardano chi non può permettersi la sanità privata e le persone anziane». Si rivolgono allo sportello perché devono fare controlli importanti: «Un signore doveva fare una visita cardiologica dopo un infarto e, con la prenotazione, gliel'hanno pre-

sa a un anno di distanza. Un'attesa inaccettabile».

I problemi riguardano anche i medici ospedalieri «che sono andati in pensione e non sono stati sostituiti; molti incarichi sono divisi tra gli specializzandi». Sussiste, inoltre, un forte impulso nel mandare le persone nella sanità privata: «Nei Cup ma anche in altri luoghi ti ricordano che nel pubblico non ci sono posti, ma in sanità privata in pochi giorni — pagando — puoi fare tutto».

Nei pronto soccorso la situazione non è meno preoccupante: «Sono oberati di lavoro. Molte persone arrivano lì non per diseducazione, ma per necessità, da-

to che i medici di base non sono stati sostituiti e le persone non sanno come altro fare». Il decantato «modello Veneto» scricchiola sotto il peso della privatizzazione, e a pagarne il prezzo più alto sono le persone sempre più escluse dal sistema pubblico e il personale sanitario che ogni giorno lavora senza sosta per garantire il diritto alle cure.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La sanità pubblica veneta
mostra segnali di una crescente difficoltà legata all'accesso e all'equità delle cure
FOTO ANSA



Peso: 42%