

PARLA IL NEUROLOGO MICHELE GENNUSO: DIFENDIAMO IL DIRITTO ALLA SALUTE

Sanità, è l'ora delle scelte per il futuro Invertire la rotta è sempre possibile

MADDALENA PAGLIARINO

La sanità italiana sta attraversando una fase delicata. I numeri raccontano di un sistema pubblico in affanno e di una spesa privata in costante crescita. Sempre più cittadini, infatti, scelgono, o sono costretti, a rivolgersi al settore privato per ottenere visite, esami diagnostici e cure in tempi accettabili. Nel 2024 la spesa sanitaria complessiva ha superato i 185 miliardi di euro. Di questi, oltre 47 miliardi provengono dal comparto privato e più di 41 miliardi sono stati pagati direttamente dalle famiglie, senza assicurazioni o fondi integrativi. Una cifra imponente che fotografa una trasformazione silenziosa ma profonda: una quota crescente di assistenza sanitaria non passa più dal Servizio sanitario nazionale. A pesare sono soprattutto le liste d'attesa e le difficoltà di accesso. Nell'ultimo anno quasi sei milioni di italiani hanno rinunciato almeno a una prestazione sanitaria, in molti casi per ragioni economiche, in altri per tempi considerati incompatibili con le proprie esigenze di salute.

Il divario territoriale resta uno dei nodi centrali. In diverse aree del Paese, in particolare nel Mezzogiorno, l'offerta sanitaria pubblica fatica a garantire livelli omogenei di assistenza. La conseguenza è una mobilità sanitaria sempre più marcata: chi può si sposta verso regioni con servizi più efficienti, sostenendo ulteriori costi. Chi non può, spesso rimane in attesa o rinuncia. Parallelamente, cresce il peso del cosiddetto "privato puro", cioè strutture non convenzionate con il sistema pubblico. Negli ultimi anni la spesa delle famiglie per queste prestazioni è aumentata in modo significativo. A offrire una chiave di lettura dall'interno è Michele Gennuso, nato nel 1973, neurologo dal 2005. Dopo 18 anni nel servizio pubblico e un'esperienza biennale nel privato profit, oggi dirige una struttura privata non a scopo di lucro a Cremona. In passato è stato responsabile dell'Acr e poi vicepresidente per il Settore giovani di Ac della diocesi di Cefalù; ha inoltre presieduto il consultorio diocesano di Crema, città in cui vive. È autore del volume *Adolescenti in-Dipendenti* (con Claudia D'Antoni, Ave), nel quale propone una lettura originale del rapporto tra giovani e dipendenze. Secondo Gennuso, il nodo centrale è strutturale. Il Servizio sanitario nazionale, nato nel 1978, è stato pensato per una popolazione profondamente diversa da quella attuale. «È come un vestito diventato troppo stretto - osserva - che rischia di strapparsi». Oggi si vive più a lungo, molte patologie un tempo mortali sono diventate croniche e la popola-

zione anziana è in costante aumento. Questo comporta una crescita delle fragilità e un fabbisogno assistenziale più complesso e continuativo. Al tempo stesso, il sostegno familiare che per anni ha supplito alle carenze del welfare mostra segni di affaticamento: nuclei più piccoli, maggiore mobilità lavorativa, minor disponibilità di caregiver. Per il neurologo occorre ripensare la sanità non come semplice erogazione di prestazioni, ma come presa in carico globale della persona, mettendo al centro il benessere fisico, psicologico, sociale e relazionale. In quest'ottica diventa decisiva la medicina territoriale, la prevenzione, l'integrazione tra sanitario e sociale e una reale continuità assistenziale per i pazienti cronici. Un modello che superi la frammentazione e riduca l'accesso improprio agli ospedali. Un altro tema critico è l'appropriatezza delle richieste. «C'è una scarsa appropriatezza nelle domande di visite ed esami - sottolinea - spesso dettate dall'ansia più che da una reale indicazione clinica». Questo fenomeno, alimentato anche dalla sovraesposizione informativa e dalla medicina "difensiva", genera un sovraccarico del sistema e allunga le liste d'attesa. Investire in educazione sanitaria, rafforzare il ruolo del medico di medicina generale e migliorare il dialogo medico-paziente diventano strumenti essenziali per orientare correttamente la domanda. Resta poi la questione del personale. La carenza di medici in alcuni settori e territori produce turni gravosi e condizioni di lavoro che aumentano il rischio clinico e il *burnout*. «Non dovremmo parlare di spesa sanitaria, ma di investimento sanitario», afferma Gennuso. Le risorse non sono

illimitate, ma la loro allocazione dovrebbe essere guidata dall'evidenza scientifica e dal confronto con i professionisti, più che da logiche esclusivamente politiche o di consenso. Nonostante le difficoltà, la sanità italiana continua a garantire una risposta ampia e inclusiva: «Resta un sistema per

illimitate, ma la loro allocazione dovrebbe essere guidata dall'evidenza scientifica e dal confronto con i professionisti, più che da logiche esclusivamente politiche o di consenso. Nonostante le difficoltà, la sanità italiana continua a garantire una risposta ampia e inclusiva: «Resta un sistema per



Peso:25%

tutti e nelle urgenze la risposta è assicurata». La vera sfida è rendere sostenibile questa promessa nel tempo, migliorando l'appropriatezza, riducendo le disuguaglianze e rafforzando la fiducia dei cittadini. La sfida, dunque, è ricostruire fiducia nel sistema pubblico e riaffermare il diritto alla salute come pilastro di coesione sociale.

Nonostante le difficoltà, la sanità italiana continua a garantire una risposta ampia e inclusiva: «Resta un sistema per tutti e nelle urgenze la risposta è assicurata». La vera sfida è rendere sostenibile questa promessa nel tempo



Un reparto del Niguarda / Ansa



Peso: 25%