

Convegno Fabi: «Investire su salari e prevenzione

Diritto alla salute: un patto per salvare la sanità pubblica

Costi e liste d'attesa tra i mali del Ssn

» Un servizio sanitario universale, pubblico e solidale, oppure un sistema frammentato dove la salute e la cura diventano un privilegio: a questo interrogativo ha risposto il convegno «Il futuro del Ssn: universale, pubblico, solidale. Dal ddl delega del governo alla proposta della società civile», ospitato alla Camera di commercio e promosso dal Comune insieme a Csv Emilia e al Forum terzo settore.

A moderare l'incontro l'assessore comunale alle Politiche sociali Ettore Brianti e il direttore di Csv Emilia Arnaldo Conforti, a «sottolineare la piena alleanza e partnership tra pubblico e privato sociale sul territorio, per un accesso alle cure che è un esercizio di responsabilità collettiva».

Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, ha analizzato il finanziamento pubblico e la previsione di spesa sanitaria, mostrando lo scollamento progressivo tra le due curve, che per le Regioni si traduce in aumento di tasse o taglio di servizi, nonostan-

te la «sentenza 195/2024 parli di spesa costituzionalmente necessaria».

Una spesa out-of-pocket a carico delle famiglie di 41 miliardi di euro, che porta «oltre 5,4 milioni di italiani a rinunciare alle prestazioni sanitarie specialistiche per ragioni economiche o liste d'attesa bibliche», dice sempre Cartabellotta.

Citando l'articolo 32 della Costituzione, ha sottolineato quel diritto «fondamentale» perché «come si dice in Sicilia, quando c'è la salute c'è tutto. Oggi l'esigibilità dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) non è garantita a tutti, e questa diseguità mina la democrazia». Mancano apparentemente medici, perché oltre 92.000 lavorano nel privato, ma preoccupa soprattutto la carenza di infermieri. Ecco allora che per salvare il Ssn occorre una «programmazione finanziaria costante, maggiori risorse e riforme guidate da un nuovo patto politico, sociale e professionale».

Nerina Dirindin, presidente dell'associazione Salute diritto fondamentale, ha

sottolineato come l'universalismo non può essere selettivo, basandosi su universalità, globalità, uniformità e solidarietà. E ha mostrato l'illusione delle coperture integrative, in realtà sostitutive: occorre mobilitarsi per l'universalismo, che è «in lento declino, ma non per fattori esogeni inevitabili».

Per Vasco Errani, presidente dell'associazione Giovanni Bissoni, l'universalismo è la «spina dorsale della democrazia»: la visione comune deve puntare «su innovazione, tecnologia e qualità professionale e costruire una cultura di adeguatezza». Programmazione e promozione richiedono prossimità: a rimarcare la centralità dei Comuni sia Brianti sia Michele Guerra, sindaco e presidente della Conferenza territoriale sociale e sanitaria della Provincia di Parma: «Rispondiamo uniti attraverso il "Patto sociale per Parma", un lavoro corale a 360° che ottimizza gli sforzi di ciascuno per difendere il diritto alla salute».

Massimo Fabi, assessore alle Politiche per la salute

della Regione, ha ribadito come, nonostante l'Emilia-Romagna sia eccellente nell'adempimento dei Lea e nell'uso dei fondi Pnrr, la sfida resti nazionale e ha concluso che «dobbiamo investire sui salari del personale, valorizzare la prevenzione e combattere quel 30% di prestazioni inappropriate».

Antonella Colombi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mancano infermieri

In Italia mancano apparentemente medici, perché oltre 92.000 lavorano nel privato, ma preoccupa soprattutto la carenza di infermieri.

Camera di commercio

In alto, i protagonisti del convegno «Il futuro del Ssn: universale, pubblico, solidale. Dal ddl delega del governo alla proposta della società civile». Sotto, il pubblico che ha affollato la sala.



Peso: 41%