

ANCOR PIÙ DISEGUALE
De Masi, l'ultimo studio: "Nel 2030 sanità peggiorata"

RONCHETTI A PAG. 9

LO STUDIO DI DE MASI PER FIASO L'ULTIMO LAVORO DEL SOCIOLOGO SUGLI SCENARI DELL'ASSISTENZA PUBBLICA

Meno soldi, diseguaglianze in crescita: nel 2030 la sanità starà ancora peggio

IL REPORT

» Natascia Ronchetti

Non ci sarà una rivoluzione, non almeno entro i prossimi dieci anni. Il servizio sanitario nazionale – oggi avvitato in una crisi senza precedenti, dopo il tragico stress test della pandemia – sarà ancora il disagio sociale.

Si deve a Domenico De Masi, il sociologo scomparso nemmeno un mese fa, lo studio sull'evoluzione della sanità entro il 2030 voluto da Fiaso, la federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere. Una ricerca, che ha coinvolto nove esperti, per delineare lo scenario del personale che tra due lustri opererà nel servizio sanitario pubblico, tra competenze e risorse in una fase di transizione.

Le tecnologie avranno un ruolo sempre più preponderante, aumenteranno gli investimenti nella prevenzione, nella telemedicina, nella sanità territoriale; gli ospedali (probabilmente) saranno soprattutto al servizio degli acuti e dei malati gravi. Ma non aumenteranno i fondi pubblici (al contrario: diminuiranno, nonostante il sistema sia destinato a essere nuovamente al top dell'agenda politica) e cresceranno le diseguaglianze nell'accesso alle cure tra Nord e Sud e tra ceti abbienti e poveri: con esse, aumenteranno le conflittualità di classe e organizzazione.

“Abbiamo chiesto a De Masi una riflessione sul tema, partendo dalla considerazione che la qualità del nostro servizio sanitario è data principalmente dal valore dei suoi professionisti”, dice Giovanni Migliore, presidente di Fiaso e direttore generale del Policlinico di Bari. “Servono risorse – prosegue Migliore –, e per questo sosteniamo la richiesta fatta dalle Regioni al ministro della Salute, Orazio Schillaci, di avere 4 miliardi in più all'anno. Ma bisogna anche cambiare le regole, per sfruttare al meglio le finanze dello Stato, spendendo bene anche i soldi del Pnrr”.

QUALI REGOLE? A fronte della grave carenza di medici e infermieri, soprattutto nelle aree più periferiche e marginali, secondo Migliore sono necessari gli strumenti “per incentivarli e valorizzarli, come avviene nel privato, e le aziende sanitarie e ospedaliere devono usufruire di una maggiore flessibilità e di un regime di gestione manageriale. Serve anche una legislazione d'emergenza per rimediare ad anni di errori nella programmazione dei fabbisogni formativi nelle varie specialità, così come occorre rivedere l'organizzazione”.

Per la sanità pubblica non si prospetta dunque una nuova era, come emerge dallo studio. Eppure, in futuro si dovrà anche modificare il modo di arruolare i manager, aprendo le porte a più donne ai vertici. Attenzione, però. Ci sarà il rischio di un ritorno a una forte contrapposizione tra sanità pub-

blica e sanità privata – e quest'ultima sarà sempre più sponsorizzata da grandi multinazionali –; il ritardo del Sud aumenterà sia per quanto riguarda le tecnologie sia sul piano della qualità dell'assistenza; continuerà la fuga dei professionisti sanitari all'estero; ci sarà una spinta verso l'assistenza complementare, con il ricorso a fondi e assicurazioni, anche se il sistema pubblico manterrà il suo carattere universalistico: quantomeno per i prossimi dieci anni non ci sarà una riduzione delle prestazioni.

Ma le innovazioni saranno osteggiate, nonostante non ci siano alternative. Con la pandemia, ha scritto De Masi nell'introduzione dello studio, “pagando il prezzo di milioni di morti, è stato possibile comprendere quanto sia necessario ridurre le resistenze ai cambiamenti che ci costringono a vivere in un perenne *cultural gap* tra ciò che potremmo ottenere dalla scienza e ciò che ci limitiamo a chiederle, tra gli strumenti salvifici che essa ci offre e quelli che siamo disposti ad accettare”.





Bene comune
Domenico
De Masi
ha compilato
un rapporto
sulla Salute
FOTO LAPRESSE