

## IL CASO DELL'OSPEDALE DI COLLEFERRO



Di Fulvio Manzi

A Colferro c'era un Ospedale in sofferenza. La sanità del territorio era affetta da tutti i problemi che sono alla ribalta della stampa "di grido" al giorno di oggi. Le liste di attesa per eseguire esami diagnostici o per interventi per patologia benigna erano chilometriche. Spesso i cittadini della zona erano costretti a rivolgersi ad alternative private per eseguire visite o piccoli interventi, pagando di tasca propria le cure pur di non attendere anni la chiamata dall'Ospedale per risolvere problemi di salute piccoli e meno piccoli. Ora la narrazione corrente tenderebbe a raccontare che, in capo ad una situazione del genere, cui siamo sempre più abituati in Italia, ci sia l'avidità di Medici ed Infermieri, che, mentre di giorno tramano per far funzionare male il sistema pubblico, di notte si ingegnano per offrire alla popolazione i servizi fatti naufragare di giorno, facendosi pagare profumatamente. In effetti, se per eseguire una colonscopia in Ospedale bisognava attendere liste di attesa che sfioravano l'anno, era possibile prenotare l'esame a pagamento in ambulatori privati nel giro di 7-10 giorni, pagando però di tasca propria le spese relative all'esame. Alla lettura complottistica e semplicistica del fenomeno offerta dai principali media ad alta diffusione, si potrebbe però contrapporre una seconda ipotesi, forse più vicina alla verità, sebbene più scomoda, rispetto a quella raccontata alle masse. All'Ospedale di Colferro, infatti, già da anni era stata denunciata la gravissima carenza di personale, dovuta sia ai tetti di spesa per il personale sanitario imposti negli anni dai vari governi, sia alla scarsa attrattività economica e delle condizioni di lavoro di un Ospedale pubblico di provincia, che rende ormai da anni difficilissimo il reclutamento di nuove risorse per alcune specialità anche laddove esistano (esigie) coperture economiche. Se aggiungiamo il fatto che la platea di utenti disposti ad eseguire visite od esami pagando di tasca propria è nettamente più esigua rispetto a quella di coloro che desiderano curarsi attraverso il Sistema Sanitario Nazionale, si giunge ad una nuova prospettiva: la sanità pubblica sta comprando, per ragioni economiche, un numero insufficiente di ore di lavoro medico ed infermieristico per i bisogni della popolazione, e sta retribuendo quelle acquistate ben al di sotto del loro valore di mercato. In effetti, se tastiamo il polso a quello che succede nel nostro paese, veniamo a conoscenza del fatto che la spesa sanitaria annuale si attesta a circa il 6,3% del P.I.L. (circa 134 miliardi/anno). Alla stessa, si affianca una sempre crescente spesa "out of pocket", costituita dalle prestazioni che i cittadini (quelli più abbienti) pagano di tasca propria, evitando di attendere i tempi del Sistema Sanitario Nazionale (lo scorso anno circa 40 miliardi, cioè circa l'1,9% del P.I.L.). Ora, se confrontiamo la spesa sanitaria con quella dei paesi Europei avanzati (Germania e Francia, circa il 12% del P.I.L., Spagna circa l'11%), rimane assolutamente evidente come il Sistema Sanitario Italiano sia sottofinanziato. Bisogna infatti notare che, al netto dell'economia sommersa (che quindi non appare quando viene calcolato il P.I.L. Nazionale), molto abbondante in Italia e notevolmente ridotta negli altri paesi europei avanzati, a parità di tassazione, sia la spesa media pro-capite che quella in rapporto al P.I.L. dichiarato l'anno scorso è stata superiore solo a quella della Grecia, tra i paesi OCSE. Nello stesso trend "al risparmio" appaiono le retribuzioni medie per gli operatori sanitari coinvolti nel sistema di stato. La tassazione media per i cittadini, invece, si attesta tra le prime posizioni nell'Europa a 27 stati. Appare dunque evidente come vi sia in atto una campagna disinformativa che tende a nascondere che i soldi provenienti dal gettito fiscale, invece di essere spesi per assicurare il diritto costituzionale alla salute dei cittadini Italiani, semplicemente "evaporano" tra sistema degli appalti, spese per efficientazione delle

abitazioni (110%), bonus monopattino vari, spese per dipendenti pubblici (comprendenti quindi i costi della politica Italiana) e spese per pagamento degli interessi su un debito pubblico ormai lievitato al 140% del P.I.L., con quasi 80 miliardi l'anno investiti solo per il pagamento degli interessi. Guardando il sistema da questa nuova angolazione, non sembra più così facile puntare il dito verso gli operatori Sanitari, o verso le nuove generazioni, sempre meno propense ad affrontare le fatiche di una carriera Ospedaliera in Italia (mentre continuano a farlo nel sistema privato od in paesi confinanti con maggiori finanziamenti destinati alla Salute pubblica!), ma appare sempre più evidente un macroscopico errore gestionale, perpetrato negli anni da tutti i governi di tutte le fazioni politiche e coperto da una scia propagandistica atta a confondere i cittadini, non escluso il governo attuale, che si dice fiero di aver rifinanziato per la prima volta da anni il Sistema Sanitario Nazionale (con incremento del fondo sanitario Nazionale del 4 %, in un ambiente inflazionistico che l'anno scorso ha toccato punte del 9%). In sostanza, stiamo gioendo perché, in uno scenario internazionale, tra i paesi avanzati, in cui si spende una media del 12% del P.I.L. in Sanità (con punte fino al 20% per gli Stati Uniti d'America), in Italia siamo passati dal 6,2% al 6,3%. Tutto ciò visto dagli occhi di chi ogni giorno lavora nel sistema prende i contorni di una amara presa in giro. Il lettore si chiederà, a questo punto, cosa c'entra l'Ospedale di Colferro con quanto descritto. Bene, nella A.S.L. dove è situato l'Ospedale di Colferro, è successa recentemente una tragedia. L'Ospedale più grande presente nel territorio (quello di Tivoli) ha preso fuoco, portando via la vita di quattro persone, e rimanendo inagibile sembra sino alla fine di Maggio prossimo. Quello su cui, però, vorrei concentrarmi, è il trasferimento del personale impiegato presso l'ormai inagibile Ospedale di Tivoli presso gli altri presidi della A.S.L., non ultimo quello di Colferro. Poiché a Colferro, con l'arrivo di nuovo personale in un Ospedale già tecnologicamente e professionalmente adeguato, ma in sofferenza per la cronica carenza di investimenti in risorse umane, perpetrata nei decenni, si è assistito ad un vero e proprio rifiorire della Sanità pubblica, con abbreviamento drastico delle liste di attesa, e popolazione dopo decenni nuovamente appagata dai servizi offerti. È ovvio che tale rinascita sia avvenuta a spese della popolazione residente nei dintorni dell'Ospedale di Tivoli, ma la stessa rappresenta una simulazione perfetta di cosa succederebbe all'offerta Sanitaria in Italia se si iniziasse una stagione di investimenti nelle professionalità al di là della facciata e dei proclami politici. Tale simulazione mette a nudo la menzogna che si sta raccontando alla popolazione, asserendo che tutti i problemi di salute pubblica derivino da deficit organizzativi o da mancanza di dedizione da parte degli Operatori coinvolti nel sistema, dimostrando invece che, laddove la giusta quantità di personale torni a riempire i nostri Ospedali, possediamo un Sistema Sanitario in grado di esibire efficienza esemplare e qualità eccelsa, e di produrre soddisfazione nei cittadini/elettori. Tutto ciò che dovrebbe fare una politica non miope sarebbe una trasparente rendicontazione delle spese di stato, ottimizzandole e restituendo ai cittadini i servizi per cui gli stessi hanno pagato con una pressione fiscale tra le più elevate in Europa. Se ciò non avviene, e si continua a spendere in settori strategicamente non fondamentali (i 3 pilastri di ogni democrazia sono da sempre sanità, istruzione e difesa), probabilmente gli interessi in ballo non sono verso la salute dei cittadini ed il benessere sociale della popolazione Italiana. Per quanto tempo una propaganda ipocrita riuscirà a fare in modo che nessuno noti l'elefante nella stanza?