

La nostra salute è a rischio

1. Niente tagli alla sanità, giura solennemente il governo. Vero? No. A conti fatti, per la salute degli italiani si spenderanno almeno 1.500 milioni di euro in meno, il che, in concreto, significa anziani e disabili lasciati senza assistenza, medici e infermieri che vanno in pensione e non vengono sostituiti, posti letto **tagliati con la mannaia** senza provvedere servizi sostitutivi, pronto soccorso in crisi drammatica, carenza di farmaci. I tagli alla sanità degli ultimi anni, a pioggia e senza programmazione, non potevano che condurre il **Servizio sanitario nazionale** allo sbando.
Così chi può permetterselo finisce col pagare di tasca sua servizi che dovrebbero essere un diritto, se solo non trovasse file d'attesa spaventose, quando non reparti integralmente spazzati via dalle esigenze di risparmio negli ospedali, caos e malfunzionamenti che, come ormai tutti sanno, sono l'autostrada per errori medici e malasanità.
2. Ma è certo che se regioni come la Toscana, l'Emilia-Romagna o la Lombardia **reggono all'urto**, l'intero Centro-Sud è al collasso: da Roma in giù verranno tagliati entro l'anno ben 10 mila posti letto. E non saranno sostituiti con residenze assistite per anziani o piccoli presidi sanitari di zona, come tutti concordano si sarebbe dovuto fare per ottimizzare le risorse senza colpire i malati: non c'è un euro per questa trasformazione. Anzi, nel Lazio si finiranno col cancellare quasi 2 mila posti che, sulla carta, dovevano andare proprio agli anziani e ai disabili gravi. In più, il numero di letti accreditati per la riabilitazione nelle cliniche private del Lazio è incongruo, come ha rilevato la Corte dei conti. Sono circa il doppio della media nazionale, andavano tagliati. Infatti c'era la possibilità di utilizzarne buona parte come residenze assistite. Ma l'accordo non si può chiudere: un malato in una residenza assistita vale molto meno di uno in riabilitazione.
3. Ma se Roma e Napoli versano lacrime, di certo Torino o Venezia non hanno di che ridere: il Piemonte sta per tagliare 2.342 posti letto e anche la sanità veneta dovrà malauguratamente intraprendere la stessa strada.
Eppure, fino agli anni Novanta il Veneto era in vetta alle classifiche nazionali sulla qualità delle cure. Oggi la situazione è totalmente differente. "Il vero problema è che i tagli non sono stati compensati", avverte Sonia Todesco, responsabile della Cgil sanità a Verona: "Il risultato è che i malati continuano a essere scaricati sugli ospedali pubblici, che hanno sempre meno soldi. E i pronto soccorso scoppiano".
4. A confermare il declino c'è anche un altro dato: se i ricoverati non residenti sono in ribasso, l'indice di migrazione ospedaliera, il cosiddetto "indice di fuga" è letteralmente schizzato nell'ultimo periodo. Nell'altro grande ospedale di Verona, il policlinico di Borgo Roma, medici e infermieri si vergognano a mostrare casi come quello della signora N., 78 anni, finita in neurologia con un trauma cranico e sistemata dietro un paravento. In gergo li chiamano "**pazienti bis**": in passato erano un'eccezione, legata al picco invernale dei ricoveri, mentre oggi "è diventato un fenomeno cronico", lamenta il personale super stressato del pronto soccorso.
5. Più di metà dell'intero deficit sanitario del 2010 si concentra in quattro unità sanitarie locali: 103 milioni di passivo a Mestre-Venezia, 70 a Verona, 46 a Padova, 38 a Rovigo.
Questo l'andazzo del passato. Mentre a ipotizzare il futuro sono i faraonici piani di edilizia sanitaria impostati con il project financing, che è una specie di prestito a rate. Sulla carta, il gestore privato dovrebbe anticipare tutti i soldi per un'opera pubblica.
Con i progetti veneti, la realtà è molto diversa. Un esempio per tutti: a Venezia, solo la costruzione del nuovo ospedale è costata 254 milioni. Però ne sono stati chiesti ai privati soltanto 120. E ora la Ulss, Unità Locale Socio Sanitaria, deve pagare agli appaltatori-gestori

un canone annuo di oltre 5 milioni, senza diritto di recesso, addirittura per trent'anni. Per tutto questo periodo, i privati avranno la certezza di vedersi restituire il prestito dalla Regione con un interesse che oggi (con i tassi ai minimi storici) raggiunge la favolosa quota dell'8,7 per cento netto. Ecco spiegato come uno dei migliori sistemi sanitari del mondo sia **diventato un vero e proprio colabrodo**.

6. I politici intanto hanno già cominciato a **fare le prime mosse**. Il calcio d'inizio è di Giancarlo Galan. Dopo aver subito l'onta del commissariamento per eccesso di deficit, l'allora governatore ultra berlusconiano ha cercato di puntare il dito contro gli alleati, rimarcando malignamente che gli ultimi quattro assessori regionali alla sanità "sono tutti leghisti veronesi". La Lega dal canto suo evidenzia strane coincidenze: nei progetti più dispendiosi compaiono le stesse imprese, come Gemmo e Mantovani. Proprio in quest'ultimo gruppo oggi lavora Claudia Minutillo, l'ex "baronessa" della segreteria di Galan. Mentre lo studio Altieri, che ha progettato i più costosi maxi ospedali, faceva capo al compagno di Lia Sartori, europarlamentare berlusconiana di Vicenza.

Source: L'Espresso 16/5/2011 - adapted

<http://espresso.repubblica.it/palazzo/2011/05/16/news/cosi-ci-tagliano-la-salute-1.31539>

1. Nel paragrafo 1, qual è il significato dell'espressione «tagliati con la mannaia»?

- A. eliminati affrettatamente
- B. eliminati inaspettatamente
- C. eliminati in modo indiscriminato
- D. eliminati per incapacità

2. Nel paragrafo 1, che cosa significa la frase «Così chi può permetterselo....negli ospedali, caos e malfunzionamenti»?

- A. Chi dispone di denaro si rivolge alle cliniche private evitando le lunghe attese e i disservizi della sanità pubblica
- B. C'è chi è costretto a rivolgersi al privato perché alcuni ospedali pubblici hanno chiuso dei reparti per mancanza di denaro
- C. Anche a chi decide di rivolgersi al privato può succedere di dover attendere e di essere testimone di disservizi
- D. Anche se non ci fossero file e malfunzionamenti nel pubblico c'è chi sceglierebbe di rivolgersi al privato

3. Nel paragrafo 1, che cosa si dice riguardo al «Servizio sanitario nazionale»?

- A. La rovina del Ssn è dovuta alla chiusura sul territorio di molti ospedali e pronto soccorso
- B. La crisi già grave del Ssn è stata accentuata dalla mancanza di fondi da investire nel settore
- C. Alla crisi del Ssn non è seguita un'adeguata pianificazione per migliorare la sua condizione
- D. Il Ssn ampiamente privato di denaro non poteva che essere portato alla rovina

4. Nel paragrafo 2, che cosa significa l'espressione «reggono all'urto»?

- A. evitano il colpo
- B. soffrono il colpo
- C. reagiscono al colpo
- D. sopportano il colpo

5. Nel paragrafo 2, che cosa c'è dietro al mancato accordo sulla riconversione dei letti di riabilitazione in residenze assistite?

- A. la volontà di non lasciare le residenze assistite in mano ai privati
- B. l'esigenza di diminuire le spese relative ai servizi ai pazienti
- C. l'obbligo di rispettare il parere della Corte dei conti
- D. la volontà di non far calare i ricavi delle cliniche private

6. In base al paragrafo 3, perché l'autore pensa che la crisi della sanità italiana sia grave?

A. perché regioni come Lombardia e Veneto, in genere ricche e efficienti, hanno ancora più problemi delle regioni del Sud

B. perché i soldi mancano anche in regioni come Lombardia e Veneto generalmente considerate ricche ed efficienti

C. perché gli italiani hanno sempre meno denaro e per questo si rivolgono ai servizi gratuiti del pronto soccorso intasandoli

D. perché mancano soldi per l'accreditamento delle cliniche private e così gli ospedali pubblici sono troppo affollati

7. Secondo l'autore, che cosa si sarebbe dovuto fare per controbilanciare i tagli alla sanità?

A. potenziare e migliorare i servizi negli ospedali e pronto soccorso già esistenti

B. sostituire medici e infermieri che stanno per andare in pensione con altro personale

C. attivare nuovi servizi sanitari sul territorio per impedire che gli ospedali fossero pieni

D. Preparare il personale ospedaliero all'accoglienza di un afflusso maggiore di pazienti

8. Secondo il paragrafo 4, quale dato sta a conferma del declino della sanità veneta?

A. Molti cittadini scelgono di farsi curare in un altro luogo rispetto a quello di residenza

B. Molti dottori e infermieri hanno paura che si scoprano casi di malasanià nei loro ospedali

C. I livelli di stress del personale fanno sì che le strutture ospedaliere perdano pazienti

D. Molti dottori e infermieri decidono di andare a lavorare in altre regioni del Nord Italia

9. A quale aspetto della malasanià, citato nel testo, fa riferimento il fenomeno dei cosiddetti «pazienti bis»?

A. abusi nelle diagnosi dei pazienti

B. mancanza di posti letto

C. disparità di trattamento dei pazienti

D. attese nei pronto soccorso

10. Nel paragrafo 5, che cosa pensa l'autore della tecnica del project financing così come attuata in Veneto?

A. È dispendiosa perché prevede la costruzione di strutture troppo costose

B. È dannosa perché a rimetterci sarà sicuramente la Regione

C. È rischiosa perché i privati se vorranno potranno rescindere il contratto con la Regione

D. È svantaggiosa perché la Regione dovrà rimborsare i soldi ai privati per troppo tempo

11. Nel paragrafo 5, che cosa significa che il sistema sanitario italiano è «diventato un vero e proprio colabrodo»?

- A. che è iniquo perché favorisce i più ricchi
- B. che è ambiguo per la mancanza di trasparenza
- C. che è inefficiente per i buchi di bilancio
- D. che è obsoleto a causa della carenza dei servizi

12. Nel paragrafo 6, che cosa significa l'espressione «fare le prime mosse»?

- A. compiere le prime azioni
- B. assumere altri collaboratori
- C. fare i primi bilanci
- D. rinnovare le alleanze

ANSWER KEY

- 1. C
- 2. A
- 3. D
- 4. D
- 5. D
- 6. B
- 7. C
- 8. A
- 9. B
- 10. B
- 11. C
- 12. A