

ROMA, NOVEMBRE

La Fondazione GIMBE è un'importante realtà scientifica italiana indipendente che si occupa di divulgazione delle evidenze scientifiche al fine di migliorare la salute delle persone e di contribuire alla sostenibilità di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico.

Divulgazione scientifica, ricerca e formazione sono il cuore di quest'organizzazione guidata dal dottor Nino Cartabellotta, tra i maggiori esperti italiani di sistemi sanitari e metodologia della ricerca. Nel 1996 Cartabellotta fonda l'associazione Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze (da cui l'acronimo GIMBE) che diventa Fondazione nel 2010. Cartabellotta è anche direttore responsabile di *Evidence* (rivista metodologica open access della Fondazione GIMBE) e scrive per varie testate.

Un professionista che crede profondamente in ciò che ha scelto di fare nella vita: divulgare le evidenze scientifiche, far conoscere e comprendere a tutti tematiche spesso ostiche per i non addetti ai lavori, ma che rendono le persone in grado di compiere scelte consapevoli sulla propria salute. Libertà è partecipazione, cantava Gaber e se parliamo di salute, ha una valenza maggiore.

La nuova missione del presidente della Fondazione GIMBE? Salvare il Servizio Sanitario Nazionale. In que-

sto periodo storico può apparire un controsenso visto che si parla quotidianamente di cancellazione del diritto alla salute, interminabili liste di attesa per accedere agli esami diagnostici, pronti soccorso congestionati, malati che subiscono le carenze di un sistema considerato il migliore al mondo fino a poco tempo fa. Ma la determinazione di Cartabellotta fa ben sperare: vuoi vedere che ci riesce? L'ho incontrato per comprendere meglio come si può salvare ciò che appare perduto per sempre.



Afferma il presidente dell'ente che studia il sistema sanitario in Italia: «Il momento è difficile, ma è ancora possibile rilanciare un organismo che il mondo ci invidia»

La Fondazione GIMBE ha lanciato la campagna #SalviamoSSN. Esistono davvero le condizioni per salvare la sanità italiana?

«Senza dubbio siamo molto vicini al punto di non ritorno, ci troviamo sull'orlo del baratro. Tuttavia crediamo fermamente che sia ancora possibile non solo salvare, ma anche rilanciare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN): è chiaro che servono una visione politica, investimenti consistenti e

coraggiose riforme. In altre parole, il tempo della "manutenzione ordinaria" è ormai scaduto: tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 15 anni hanno perseguito questa (non) strategia con il risultato di compromettere i principi fondanti del SSN – universalità, equità, uguaglianza – e di erodere progressivamente il diritto costituzionale alla tutela della salute».

Come possono partecipare attivamente i cittadini italiani al salvatag-

BRAVI NON SOLO PER FICTION

Roma. Matilde Gioli, 34 anni e Luca Argentero, 45, sono i protagonisti della fiction medica *Doc-Nelle tue mani*, la cui terza stagione partirà presto su Raiuno.



**INTERVISTA A NINO CARTABELLOTTA
PRESIDENTE DELLA FONDAZIONE GIMBE**

La sanità è malata?

gio del SSN?

«Bisogna rinnovare la consapevolezza civica del valore inestimabile del SSN, un pilastro della nostra democrazia. Da un lato i cittadini devono battersi attivamente per convincere la politica a rimettere la sanità pubblica al centro dell'agenda, dall'altro devono saperne fare buon uso. E per questo che l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione è un elemento cruciale, nel nostro Paese colpevolmente trascurato dalla Istituzioni».

Tempi di attesa lunghissimi per accedere ai servizi della sanità pubblica: il sistema dell'intramoenia ha rappresentato un danno o è un problema organizzativo?

«L'intramoenia era nata con l'illusione di offrire al cittadino la possibilità di scegliere il professionista da cui farsi assistere. Ma oggi, anche per la carenza di medici e personale sanitario, si è trasformato in uno strumento iniquo, finalizzato a "saltare la fila". Sino a quando le agende di prenotazione non saranno trasparenti, il bilanciamento tra attività pubblica e attività privata resterà gestito a livello locale. Ovviamente non mancano i problemi organizzativi e il mancato governo della domanda: molte prestazioni diagnostiche e visite specialistiche sono inappropriate, ovvero non servono al cittadino-paziente, eppure vengono prescritte ed erogate, ingolfando il sistema. La congestione nei pronto soccorso riflette una carenza di personale - già palesata durante la pandemia - con effetti sull'accesso all'assistenza sanitaria pubblica. Sembra un messaggio chiaro ai contribuenti: o assicurazione o niente cure... La carenza di personale sanitario si è aggravata dopo la pandemia: sono sempre più i professionisti sanitari che per pensionamenti anticipati o licenziamenti volontari si spostano nel privato. E in alcuni contesti, come il pronto soccorso, le condizioni di lavoro (turni massacranti, rischi di aggressione) sono veramente di- ▶▶



di EMILIA URSO ANFUSO



QUALITÀ ALTA, STIPENDI BASSI

Roma. Luca Argentero e Sara Lazzaro, 39 anni, in un momento di *Doc-Nelle tue mani*. «I nostri professionisti della sanità sono tra i migliori al mondo, ma l'Italia paga molto poco medici e infermieri» ci dice il dottor Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe.

►►► sumane. Tanto che la Medicina di Emergenza e Urgenza è la specialità meno ambita dai giovani: nell'ultimo concorso oltre la metà delle borse di studio disponibili non è stata assegnata».

Molti ritengono che il crollo del SSN sia dovuto esclusivamente ai tagli di bilancio operati nel corso degli anni. È davvero così?

«Nel 2010-2019 al SSN sono stati sottratti ben 37 miliardi di euro e negli anni della pandemia la consistente iniezione di denaro pubblico è servita esclusivamente a gestire l'emergenza, senza permettere alcun rafforzamento strutturale del SSN e nemmeno di mantenere in ordine i conti delle Regioni. Se nel 2010 la spesa sanitaria pubblica pro-capite era pari alla media dei Paesi europei, tagli e mancati investimenti hanno portato nel 2022 a una voragine di oltre 830 euro a testa, pari a oltre 48 miliardi di euro in totale. Certo, esi-

stano sprechi, modelli organizzativi obsoleti, assenza di riforme strutturali. Ma come si può pensare che un simile arretramento della spesa sanitaria non abbia indebolito il SSN nelle sue strutture, tecnologie e, soprattutto, nel personale? Nel 2019 i dati confermavano un'emorragia di 1500 medici verso l'estero ogni anno. Ora questa cifra è salita a 5.000: perché il SSN italiano preferisce importare medici dall'estero e far emigrare i nostri professionisti?

«DAL 2010 IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE È VITTIMA DI CONTINUI TAGLI DI BILANCIO»

L'Arabia Saudita fa ai nostri medici proposte professionali ed economiche impensabili dalle nostre parti: è la conferma che i medici italiani sono tra i migliori al mondo, ma che in patria sono sottovalutati... Siamo in un regime di libero mercato, ma l'Italia paga molto poco medici e infermieri. Di conseguenza, il nostro "potere contrattuale" ci mette in grado di importare medici cubani o infermieri indiani, ma non riesce a impedire agli altri Paesi di offrire condizioni economiche,

organizzative e prospettive di carriera molto più favorevoli per i nostri professionisti che peraltro sono tra i migliori al mondo. E non mi riferisco a quelle "faraoniche" dei Paesi arabi, ma anche a quelle di altre nazioni europee dove la retribuzione base, per medici e infermieri, è almeno doppia».

Da siciliano, come vede il futuro della sanità del Sud?

«Il gap Nord-Sud negli ultimi anni si è ampliato sempre di più. E ormai è una "frattura strutturale" difficile da sanare. Dopo il 2001 troppi sprechi da malapolitica che ha generato malasanià. Poi i bilanci da risanare nel periodo dei grandi tagli, fattore che ha impedito ogni forma di sviluppo organizzativo. E adesso lo spettro dell'autonomia differenziata, elemento che rischia di legittimare normativamente i divari. Ovvio che, in assenza di investimenti e coraggiose riforme per rilanciare la sanità del Mezzogiorno – che presenta peraltro tante eccellenze isolate – il futuro non lo vedo proprio. È buio pesto». ■