

# PRESA DIRETTA SULLA SANITÀ

CURIAMO LA SANITA' PUBBLICA!

Ho seguito con attenzione la puntata di Presa Diretta sulla questione sanitaria, dove sono state sviscerate tutte le problematiche inerenti le scelte politiche sanitarie, che si sono dimostrate fallimentari appena è esploso il virus Covid-19.

**Le scelte imposte dalle politiche neoliberiste di privatizzare i servizi, a partire dall'attacco alle pensioni, alla scuola pubblica, l'acqua per finire alla sanità, hanno mostrato in modo evidente che la salute delle persone non è una merce qualsiasi.**

Il modello lombardo ha dimostrato quanto errate fossero le scelte di aprire le convenzioni con il privato, quest'ultimo che gestisce le prestazioni più remunerative e il pubblico le altre.

Non voglio parlare delle tangenti che hanno portato all'arresto di tanti politici e amministratori locali, ma delle scelte di concentrare tutte le prestazioni, anche le più semplici in ospedale, sguarnendo il territorio, o come affermava il Presidente della regione Lombardia, Maroni, che i medici di famiglia potevano scomparire, ridotti a compila ricette.

Riforme che in Lombardia hanno come padri putativi Formigoni, che ha aperto al privato, Maroni e Gallera che hanno ridotto le prestazione dei medici di base.

Nell'Emilia Romagna vi è una notevole presenza di strutture territoriali, e quindi chi è stato infettato dal Covid 19 ha potuto essere curato nel territorio, dove sono presenti centodieci Case della salute, senza affollare gli ospedali.

**Il viaggio nella sanità calabrese ha messo a nudo tutte le inefficienze ben note, spesso causa di morti negli ospedali, finite nella cronaca quotidiana.**

Il viaggio di Presa Diretta si è spostato dal Pollino all'Aspromonte, a San Giovanni in Fiore un camper attrezzato con un mammografo per lo screening delle mammelle, ed evitare di spostarsi da un luogo montano. Merito della battaglia dell'associazione "Donne e diritti", fornendo così un servizio pubblico e salvando la vita di 10 donne.

Sappiamo tutti, che in Calabria la prevenzione non esiste, come anche l'assistenza domiciliare.

La giornalista Elena Stramentinoli va a Melito Porto Salvo, dove a causa Covid è stata sospeso il servizio per lo screening per il tumore al collo dell'utero e a Reggio un uomo con lesione al midollo spinale, per una caduta, costretto a letto, e in attesa che venga fornita assistenza fisioterapica, lasciato alle cure dalla figlia Maria Teresa Roto, dell'associazione "Diritti dei malati cronici".

Case delle salute previste dal piano di chiusura di Giuseppe Scopelliti e mai aperte se non abbandonate, grandi ospedali previsti dal 2008 e lavori ancora da iniziare.

Emigrare anche per una PET (tomografia ad emissioni di positroni) o una TAC per non aspettare mesi.

Qui viene il paradosso, le cure drastiche dei commissariamenti non sono serviti a niente, per non parlare dei bilanci ancora da approvare o delle fatture pagate due o tre volte.

Aumento percentuale negli anni delle spese per mobilità sanitaria, come afferma il giornalista Adriano Mollo, che analizza continuamente l'andamento negli anni della spesa sanitaria in Calabria.

Di fronte a un debito di 1 miliardo di €, con un deficit annuale in diminuzione dal 2008 al 2013, salito successivamente negli ultimi anni, superando i 100 milioni dal dal 2017, vi è stato un trasferimento di fondi alle altre regioni, dal 2008, di 2,5 miliardi per migrazione sanitaria, con un costo annuale superiore al 200 milioni, nel 2017 ha superato la soglia di 300 milioni di €, avvicinandosi adesso a 340 milioni.

In pratica senza emigrazione sanitaria, il deficit sarebbe molto probabilmente scomparso!

Hanno di fatto chiuso le strutture sanitarie che fornivano un ottimo servizio, causa il blocco del turnover e mancanza di assistenza post-operatoria sul territorio.

In questo senso l'iniziativa che stiamo portando a Siderno, come quelle mostrate nel servizio di Presa Diretta, è un buon segno della vitalità dei cittadini e dei comitati.

**Occorre tornare a una medicina distribuita sul territorio che si integri con quella ospedaliera e fornisca i servizi laboratoriali e ambulatoriali pubblici, in continuità con i medici di famiglia, all'interno della Casa della salute, con l' Unità Complessa di Cura Primaria (UCCP).**

Pubblicato su Riviera 7 febbraio 2021