

LA SANITÀ È UN DOVERE MORALE

**Mariastella Giorlandino, presidente dell'UAP:
"Senza sanità privata accreditata, il sistema pubblico andrà in default, impedendo ai cittadini quei controlli preventivi che consentono di salvare la vita"**

All'indomani del no del Tar alle richieste con le quali una serie di realtà sanitarie hanno contestato il Decreto del Ministero della Salute sul nuovo Tariffario delle cure e prestazioni che il SSN deve garantire ai cittadini, abbiamo intervistato Mariastella Giorlandino, presidente di U.A.P. (Unione Nazionale Ambulatori Poliambulatori Enti e Ospedalità Privata).

Il primo pensiero della dottoressa Giorlandino è andato ad un dipinto, "La convalescente" di Jenny Nystrom.

"Ho pensato ad una donna che ha vissuto i primi anni del XX secolo, periodo in cui le figure femminili cercavano di emanciparsi anche approcciandosi a lavori solitamente maschili come la pittura e l'illustrazione. Nella "Convalescente" c'è realismo, c'è una donna che

cerca di superare le barriere imposte, c'è la malattia. Nel Novecento viviamo una grande rivoluzione nel campo sia dell'igiene che scientifico, che permetterà sempre più un'assistenza efficace. Questo dipinto mi fa pensare che, col nuovo Tariffario, non ci sarà più un'assistenza adeguata per la tutela della salute delle persone, visto che sarà impossibile erogare un servizio al di sotto dei costi di produzione".

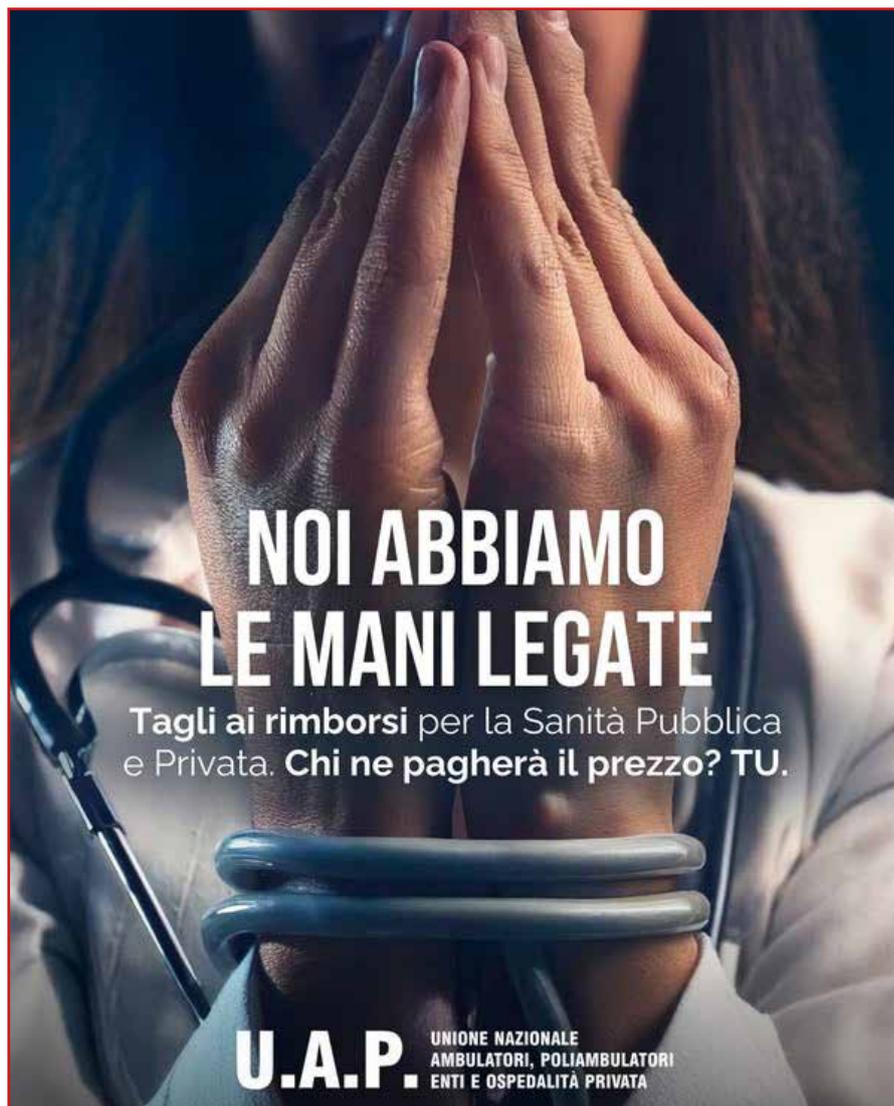
Dottoressa, la sanità privata accreditata eroga circa l'80 per cento delle prestazioni ambulatoriali. E' evidente che da sola, la sanità puramente pubblica, non potrà soddisfare il bisogno dei cittadini. Cosa accadrà alle liste di attesa?

La sanità privata accreditata ha un rimborso identico alla sanità pubblica. Nel 2023 è



MARIASTELLA GIORLANDINO

stato erogato un miliardo di prestazioni, quindi senza sanità privata accreditata il sistema pubblico andrà in default, aggravando irrimediabilmente una situazione già fuori controllo, impedendo ai cittadini quei controlli preventivi che consentono di salvare la vita. Andiamo agli esempi concreti: se prima si aspettava in media almeno sei mesi per un'ecografia, ora si aspetteranno almeno due anni, a meno che la sanità pubblica non metta in



piedi il grande inganno dell'intramoenia: dove se il cittadino paga il triplo rispetto alle tariffe previste da una struttura privata, la prestazione gli viene erogata il giorno stesso.

Col nuovo tariffario le persone faticeranno a curarsi. Prevede un aumento e aggravamento delle malattie? Ci spiega meglio?

Purtroppo la gente, a causa della paura del Covid-19, ha smesso di fare prevenzione, dimenticando che si può morire anche di altro, oltre che di

Covid.

Nella nostra attività quotidiana abbiamo constatato un aggravamento delle malattie in essere, una marea di tumori polmonari, prostatici, melanomi, al seno anche in fasce d'età giovanissima. Non c'è bisogno di aspettarsi un aggravamento della situazione perché la situazione è già fuori controllo.

Aumenterà il divario tra persone abbienti e meno abbienti per l'accesso alle cure. Pensa che i principi - l'universalità,

l'uguaglianza e l'equità - su cui si basa la nostra sanità, verranno meno?

Purtroppo, occorre rilevare che questi principi sono già venuti meno, perché in questi anni l'Art. 32 della Costituzione non è stato rispettato, oltre alla Legge n. 833/1978, che prevede i principi di libera scelta tra il pubblico e privato. Abbassare le tariffe al di sotto del rimborsabile non solo danneggia l'economia di tante aziende che saranno costrette a fallire, ma aumenterà anche la disoccupazione e i li-



MARIASTELLA GIORLANDINO CON MARIAGRAZIA CUCINOTTA, VICINA ALLA CAUSA DELL'UAP

enziamenti, visto che queste aziende danno lavoro ad oltre 350.000 dipendenti. Si andrà sempre di più verso un sistema americano, in cui chi può permettersi un'assicurazione potrà curarsi.

Qual è stato il parere legale sul tariffario sulla base della prima sospensiva?

Purtroppo, il rigetto della sospensiva non si è basato sul reale danno che le strutture e i dipendenti subiranno, ma

sulla richiesta di 3 grandi multinazionali (Gruppo Cerba HealthCare, Bioanalisi ed Alliances) che hanno una presenza residuale nel Sud Italia, che hanno rifiutato la sospensiva per andare subito al merito. Quindi il Tribunale ha valutato che non ci fosse urgenza sulla base di queste tre strutture che non rappresentano la sanità italiana.

Lei rappresenta l'U.A.P. Si parla di migliaia di strutture distri-

buite capillarmente sul territorio nazionale. Cosa succederà alle strutture e ai dipendenti?

Preciso che gli ambulatori e i poliambulatori sono circa 12.000, a cui si aggiunge l'ospedalità privata accreditata e i medici di base FNOMCEO, per un totale di circa 27.000 realtà. Sicuramente molte di queste, soprattutto quelle presenti nel Sud Italia, essendo in piano di rientro, saranno costrette a licenziare per ridurre i costi o addirittura a chiudere e diventeranno opera di probabile acquisizione di fondi assicurativi o di multinazionali.

Come U.A.P. cosa farete ora? Quale sarà la prossima mossa?

La prossima mossa di UAP sarà cercare di far rispettare la legalità e la trasparenza, come sempre, a tutela della salute dei cittadini. L'U.A.P. nasce con il solo scopo di portare una sanità di precisione e non una economia di scala nella sanità. La sanità è un dovere morale e non può essere fatta sottocosto. Non si può effettuare una visita cardiologica con elettrocardiogramma rimborsando alla struttura € 17,50, non si può chiedere ad un professionista laureato e specializzato, che lavora in una struttura a norma, di doversi inventare un esame con una cifra di questo tipo, questo significherebbe andare contro il giuramento di Ippocrate.

(R.S.)