

SALUTE A DUE VELOCITÀ: CRESCE IL DIVARIO NORD-SUD

Il Rapporto annuale del Censis: in crisi la relazione tra medico e paziente

di Emanuele Brambilla

Ancora troppe differenze nell'offerta sanitaria delle Regioni, con il divario tra Nord e Sud che peggiora. In crisi il rapporto tra medico e paziente, con i primi a denunciare spesso frustrazione per lo svilimento della propria professione e i secondi preoccupati di fronte all'eventualità di errori sanitari. Da sottolineare, in positivo, l'accresciuta governance del sistema, con rapporti sempre più intensi di collaborazione tra Governo centrale e Regioni nella gestione condivisa del pianeta salute. Sono questi gli aspetti più significativi in tema di welfare che emergono dal tradizionale "Rapporto annuale sulla situazione sociale del Paese" realizzato dal Censis. L'analisi – giunta alla 41esima edizione – muove dall'esigenza di rendere disponibile uno strumento di analisi e di interpretazione dei fenomeni, dei processi, delle tensioni e dei bisogni sociali emergenti.

La salute diseguale

Nel mutevole assetto dell'offerta sanitaria è importante capire quali siano i livelli di performance e di benessere garantiti alla popolazione, nella loro diversa articolazione territoriale. Il quadro che emerge - si legge nel Rapporto - evidenzia un gradiente negativo Nord-Sud, con un tendenziale peggioramento della situazione della salute dei cittadini residenti man mano che si procede verso le regioni meridionali.

Si tratta di un peggioramento ampiamente legato al diverso contesto socioeconomico: «La vecchia dicotomia Nord-Sud, in cui si descrive un Meridione caratterizzato da una popolazione più giovane e quindi tendenzialmente più sana, nonostante un livello di offerta meno soddisfacente, a fronte di un Centro-Nord in cui la variabile demografica pesa in modo decisivo, appare sostanzialmente superata». E acquistano peso altre determinanti, legate ad esempio alla prevenzione, più diffusa al Nord, ed emerge il peso della crescente omologazione del meridione rispetto a stili di vita a rischio e problemi di impatto ambientale finora appannaggio delle aree settentrionali.

La governance del sistema

Nel processo di evoluzione del Sistema Sanitario Nazionale, la fase attuale si caratterizza in modo netto come un momento di riformulazione e di rilancio delle funzioni del livello centrale, che prevedono però una costante concertazione con i livelli locali, in una rinnovata vocazione alla trasversalità e alla condivisione delle responsabilità.

Tra gli interventi maggiormente significativi che si collocano appieno in questa direttrice di lavoro emergono il Patto per la Salute, che rinnova il modello di gestione economica e finanziaria dei servizi sanitari, e gli strumenti predisposti dal ministero per la verifica che ai finanziamenti erogati corrispondano i servizi per i cittadini e che questi ultimi rispondano a criteri di efficienza e appropriatezza.

La relazione medico-paziente

Gli italiani, sempre più istruiti e informati in tema sanitario, mettono sempre più frequentemente in discussione la secolare asimmetria di rapporto con il loro medico. Tutto questo produce un clima di incertezza e crisi: il 97% degli italiani, primi in Europa, ritiene infatti che gli errori medici rappresentino un problema molto o abbastanza importante nel Paese.

Il 18% degli italiani, pari alla media europea, sottolinea di aver subito in famiglia un grave errore medico durante un ricovero ospedaliero. In vertiginoso aumento anche il numero di sinistri denunciati riconducibili alla responsabilità professionale dei medici, passati dai 3.154 del 1994 agli 11.932 del 2004 (+278%).

La lezione dell'Alzheimer

I malati di Alzheimer oggi in Italia sono oltre 500 mila, i nuovi casi sono 80 mila all'anno, dato destinato ad aumentare (nel 2020 i nuovi casi di demenza attribuibili all'Alzheimer saranno circa 113.000). La condizione dei malati e dei loro familiari è emblematica delle difficoltà del nostro sistema sanitario e socio-assistenziale nell'approntare risposte e soluzioni adeguate per la presa in carico delle patologie croniche e invalidanti.

La delega alla famiglia dei compiti di cura e assistenza del malato di Alzheimer ha un ingente costo sociale, che viene stimato in circa 60.900 euro all'anno. Questo costo pesantissimo può essere mitigato solo attraverso una vera e profonda revisione del modello delle cure: ecco perché in merito al modello auspicabile di assistenza l'opzione prevalente tra i caregiver è per la rete di servizi, una sorta di intervento modulare che mitighi - senza sostituire - la delega alla famiglia, rendendola più tollerabile e proficua.

Una solidarietà selettiva?

Quasi il 69% degli italiani ritiene che in caso di bisogno può contare sull'aiuto degli altri. Tuttavia, solo il 17,9% dei cittadini si organizza con gli altri per risolvere un problema comune.

La metà degli italiani ritiene che l'immigrazione aumenti l'insicurezza, mentre il 35% pensa che gli altri gruppi etnici arricchiscano la vita culturale del nostro Paese.

Gli anziani e il lavoro

Oltre il 31% dei pensionati, alla luce dell'attuale esperienza, ritarderebbe il proprio pensionamento. È il 2,4% dei pensionati a lavorare; però, mentre sono i laureati a trovare più facilmente impiego, sono quelli a basso titolo di studio ad avere una maggiore propensione a lavorare (62,3% con licenza elementare, 26,2% con laurea). È questo il paradosso del mercato del lavoro per gli anziani, che impatta negativamente sulla previdenza.