

M.E.S. o Non-M.E.S.



La sanità pubblica italiana, con i suoi costi elevati e i suoi servizi di qualità, è un modello per il mondo intero. Ma è un modello che si è costruito nel tempo, attraverso la collaborazione tra il pubblico e il privato, e che ha permesso di garantire la continuità di servizio per reperire i fondi necessari al sistema di assistenza sanitaria.

Inoltre al Sud una politica fatta di clientelismo e pressapochismo ha messo in ginocchio la sanità pubblica.

In Calabria dieci anni di commissariamento non sono riusciti a sanare un debito che è cresciuto sempre di più. Il Commissario? Un ingegnere o un ex generale della finanza?

Eppure, soprattutto ora che i conti si fanno con la produzione dei famigerati DRG, ovvero con i ricoveri, certo ci vogliono i soldi, ma se cogliamo l'occasione che ci sta offrendo l'Europa, cioè quella di ricorrere ai fondi strutturali, non possiamo che approfittarne.

Fa davvero rabbia sentire i vari titoli dei telegiornali sbandierare il grande successo della vendita dei nostri prodotti.

A questo punto mi domando: perché stiamo ancora aspettando a chiederlo? L'Europa, finalmente, ci sta.

**Alfredo Petrone** (Segretario Regionale CoAS Calabria)

per inviare commenti :[segretario@coasmedici.it](mailto:segretario@coasmedici.it)

Z. P. : Il problema non sono i soldi, ma come vengono spesi. Se vengono utilizzati per riaprire ospedali inutili di periferia, no grazie

Il MES è un prestito, va restituito, se viene utilizzato come investimento sarebbe utilissimo.

Purtroppo in Italia i soldi vanno agli amici. Vedi ad esempio come sono finiti i fondi post terremoto

L.P. : Il MES è un argomento di tifoseria politica. Ho qualche dubbio.

A. G. : Mi sa proprio di sì. Molto triste però dover scrivere che se in Italia arrivano molti soldi, questi verranno invariabilmente sprecati

in mille rivoli, per parenti amici e conoscenti.

Caro Alfredo, mi sembra che la risposta sia insita nella tua analisi: Non sembra che in Italia vi sia una seria classe dirigente, capace

di scegliere come e dove e quando, per via di metodi feudali e partitici nella gestione delle spese, indirizzate dalla ricerca del consenso politico e logiche di campanile, non certo sanitarie.

A. Petrone : D'accordo sul NO agli ospedali di periferia, sono pericolosissimi. Solo ospedali efficienti con dipartimenti ben strutturati, potenziare

il territorio per sgravare gli ospedali di ricoveri inutili e lavorare molto sulla prevenzione e sulla gestione della cronicità che sarà sempre un problema più gravoso.