

La **Giornata Mondiale per il Diritto alla Salute** indetta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità il 7 aprile è un'occasione in più per mobilitarsi affinché ogni persona indipendentemente dalla propria condizione sociale ed economica abbia garantito il **diritto d'accesso alle cure mediche** e questo è possibile se il Servizio Sanitario Nazionale rimane **pubblico, per tutti e sostenuto dalle entrate delle tasse**. La **salute non è una merce su cui fare profitto** e deve basarsi su prevenzione, promozione della salute e accessibilità al servizio sanitario.

Invece, soprattutto nella nostra Regione, si è assistito al **progressivo smantellamento del sistema sanitario pubblico** attraverso la chiusura dei servizi territoriali, il blocco delle assunzioni, il taglio indiscriminato della spesa sanitaria, l'abuso dell'esercizio della libera professione all'interno delle strutture pubbliche, il sistema di accreditamento che ha equiparato strutture pubbliche e strutture private nel nome di una falsa libertà di scelta del cittadino, operazione che è servita a trasferire imponenti risorse economiche dalle strutture pubbliche a quelle di influenti imprenditori della salute, mettendo quindi in sofferenza le prime.

In questi mesi inoltre l'ultima riforma sanitaria lasciataci dal presidente Maroni sta portando l'assalto al settore della sanità pubblica più vicino ai pazienti, quello della medicina generale, il **nostro medico di base**. Questo viene sostituito da un **"gestore"**, soggetto accreditato, spesso **privato, non necessariamente medico**, a cui compete il compito di gestire le malattie croniche del paziente. Per tutte le altre esigenze del paziente il punto di riferimento rimane il medico di base. **La cura del paziente viene divisa quindi tra due soggetti con competenze e ambiti diversi ma che potrebbero facilmente entrare in conflitto**. Il gestore scelto dal paziente in una rosa di possibilità, rimane tale **per un anno**: questa è infatti la durata del **contratto privato obbligatorio** che il paziente deve stipulare col gestore.

I gestori individuano le strutture a cui indirizzare gli utenti per le terapie e le visite necessarie previste dal piano di cura sottoscritto dalle parti. Questo sistema secondo i sostenitori della riforma ridurrebbe i tempi di attesa per i pazienti cronici e ne semplificherebbe la vita; in realtà **questo sistema crea un doppio canale di accesso alle cure** complicando notevolmente la vita di chi rimane col proprio medico di base o semplicemente non ha malattie croniche da far gestire.

I sostenitori della riforma non lo ricordano quasi mai e allora lo ricordiamo noi: **aderire non è un obbligo!** Consigliamo vivamente di ignorare la lettera spedita dalla Regione che è già arrivata o sta arrivando in queste settimane nelle case dei pazienti cronici: **chi non aderisce non perde l'assistenza sanitaria e non subisce penalità di alcun tipo**. L'adesione individuale potrà sempre farsi più avanti, quando saranno apportate modifiche sostanziali alla riforma che ne chiariscano i molti punti ancora ambigui ed oscuri.



**Non aderire al gestore,
rimani col tuo medico curante!**

per info e contatti: PRC-SE v. Cavitelli 4 Cremona
email: rifondazionecr@fastpiu.it tel. 375 5035295