



ELEZIONI 2018/ «Fact checking» della Fondazione Gimbe sui programmi in campo

«Ma la salute non è al centro»

Cartabellotta: «Quadro sconcertante, in linea con l'assenza di dibattito»

La prossima Legislatura sarà determinante per definire il destino del Ssn. Ci si sarebbe aspettati, quindi, che tutti i partiti la mettessero al centro. Eppure, l'analisi comparata dei programmi cui la Fondazione Gimbe si è dedicata, con il suo Osservatorio, mostra il contrario. «A 5 anni dal lancio del programma #salviamoSSN – afferma il presidente **Nino Cartabellotta** – abbiamo esortato tutte le forze politiche a mettere nero su bianco proposte convergenti per la sanità pubblica e avviato il monitoraggio comparativo dei programmi elettorali».

Doppio il leitmotiv, cui i partiti sembrano ricorrere per «fare cassa elettorale»: ticket e obbligo vaccini. «La compartecipazione alla spesa – commenta Cartabellotta – è un classico di tutte le campagne elettorali e, anche questa volta, fioccano le proposte. Ma è bene precisare tre cose: innanzitutto, il riordino della compartecipazione alla spesa previsto dal Patto per la Salute è rimasto lettera morta; poi, in un momento di pesante defianziamento del Ssn le Regioni non rinunceranno mai a quasi 3 mld di euro; infine, l'eliminazione del superticket ha infiammato il Parlamento in occasione della leg-

I primi dati emersi dal monitoraggio dell'Osservatorio Gimbe	
<ul style="list-style-type: none"> ● Quasi tutte le forze politiche affermano che la salute è un diritto fondamentale da tutelare, ma poche prendono atto della crisi di sostenibilità del Ssn, che continua a essere semplicisticamente osannato come uno dei migliori al mondo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Poche le proposte concrete sull'assistenza socio-sanitaria e, soprattutto, sulla non autosufficienza
<ul style="list-style-type: none"> ● Quasi nessuno si sbilancia sulla necessità di rilanciare il finanziamento pubblico della sanità 	<ul style="list-style-type: none"> ● La programmazione del fabbisogno di medici e altri professionisti della salute è, di fatto, presa in considerazione solo da due programmi elettorali
<ul style="list-style-type: none"> ● Pochi programmi enfatizzano il concetto di salvaguardare la “salute in tutte le politiche”, in particolare quelle ambientali e alimentari 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pochi programmi identificano la riduzione degli sprechi e il riordino normativo della sanità integrativa tra le azioni prioritarie per garantire la sostenibilità del Ssn
<ul style="list-style-type: none"> ● La sostenibilità economica delle proposte è un optional: solo in rarissimi casi vengono dettagliate le relative modalità di finanziamento 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tra le proposte più gettonate: compartecipazione alla spesa (eliminazione superticket, rimodulazione/eliminazione ticket), riduzione delle liste d'attesa, nuova governance del farmaco, informatizzazione, assunzione del personale, eliminazione del precariato. Inoltre, troppi programmi sono farciti di proposte di piccolo cabotaggio, facendo sorgere il ragionevole sospetto di puntare solo a raccogliere consensi
<ul style="list-style-type: none"> ● Nella maggior parte dei programmi echeggia la volontà di risolvere le disuguaglianze regionali, ma emergono poche strategie concrete su come garantire l'accesso uniforme ai Lea da parte di tutti i cittadini 	<ul style="list-style-type: none"> ● Numerosi programmi contengono proposte potenzialmente “tossiche” che minano i principi di universalismo ed equità del Ssn: dalla “incentivazione alla competizione pubblico-privato” alla “difesa dei piccoli presidi ospedalieri”, dal “rafforzamento delle autonomie locali” alle maggiori autonomie delle Regioni
<ul style="list-style-type: none"> ● Numerosissime proposte non tengono conto delle attuali distribuzioni di responsabilità e poteri tra Stato e Regioni, rischiando di rimanere così lettera morta 	<ul style="list-style-type: none"> ● Non mancano infine proposte bizzarre che sconfinano nel grottesco: da chi promette “un milione di posti di lavoro in sanità e assistenza sociale e domiciliare” a chi il “raddoppio immediato dei fondi destinati alla sanità” o la “nazionalizzazione sotto controllo dei lavoratori dell'industria farmaceutica”; da chi invoca “l'abolizione di ogni finanziamento alla sanità privata” sino addirittura a “l'uscita del privato dalla sanità”
<ul style="list-style-type: none"> ● Nessun programma fa esplicito riferimento alla sostenibilità dei nuovi Lea, né tanto meno alla necessità - visto l'imponente defianziamento pubblico del Ssn - di ridisegnarne il perimetro attraverso un consistente sfoltoimento basato sulle evidenze scientifiche. Evidentemente annunciare la riduzione delle prestazioni rimane politicamente scomodo 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Alcuni programmi puntano, giustamente, a prevenire comportamenti opportunistici e conflitti di interesse che, tuttavia, non configurando reato o illecito amministrativo rimangono difficilmente “governabili” 	

ge di Bilancio 2018 e poi “la montagna ha partorito il topolino”. L'obbligo vaccinale in realtà è un tema che accende tafferugli nei talk show, sulla stampa e sui social, ma i programmi elettorali esaminati ci-

tano solo occasionalmente il termine “vaccini”, dimostrando che si tratta solo di strumentalizzazioni. In particolare, nessun programma politico prevede esplicitamente l'intenzione di abolire l'obbligo».

Gimbe mette anche in guardia dalle proposte “potenzialmente tossiche”. «Leggere che si vuole “incentivare la competizione pubblico-privato” - spiega Cartabellotta - significa garantire maggiori risorse alle

Regioni che alimentano la competizione (piuttosto che una sana integrazione) tra pubblico e privato, ovvero un robusto colpo di piccone all'universalismo. Analogamente il “rafforzamento delle auto-

nomie locali” e le “maggiori autonomie delle Regioni” legittimano la moltiplicazione dei centri decisionali ostacolando ulteriormente l'attuazione locale di leggi nazionali e l'equità del Ssn. Per non parlare della “difesa dei piccoli presidi ospedalieri”, proposta che oltre a generare spreco di denaro pubblico peggiora la salute dei cittadini». Poi, ci sono le proposte “grottesche”. «Chi promette “un milione di posti di lavoro in sanità e assistenza sociale e domiciliare” sa che propone di duplicare il numero di professionisti sanitari?», si chiede il presidente Gimbe.

«Se è vero che non esiste un piano occulto di smantellamento e privatizzazione del Ssn, è certo che attualmente non esiste un preciso programma politico per il suo salvataggio. Per raggiungere questo obiettivo, riprendendo le conclusioni del 2° Rapporto Gimbe, è indispensabile rimettere al centro dell'agenda politica la sanità pubblica e, più in generale, il sistema di welfare, sintonizzando programmazione finanziaria e sanitaria sull'obiettivo prioritario di salvaguardare la più grande conquista sociale degli italiani».

Barbara Gobbi