

## AZIENDE &amp; TERRITORIO



ANGOLO DI PENNA

## Meno tutele pubbliche e più risposte private per la Sanità: è già tutto deciso?

di Nino Cartabellotta\*

La nota di aggiornamento del documento di economia e finanza (Def) 2013, senza dichiararlo esplicitamente, lascia trasparire in filigrana un Ssn "diverso" da quello attuale, con meno tutele pubbliche e più risposte private. Infatti, anche se i conti della Sanità tengono e la spesa sanitaria in Italia è tra le più basse in Europa, il Def mette in discussione il principio costituzionale dell'universalità delle prestazioni, favorendo l'introduzione delle assicurazioni private a cui i cittadini italiani dovranno inevitabilmente rivolgersi.

Le motivazioni stanno dietro un poker di scartine: il rapporto deficit/Pil che sfiora il 3%, l'incapacità di avviare concrete misure di sviluppo a sostegno della crescita economica, la continua difficoltà di far quadrare i conti e l'impossibilità di introdurre nuove imposte senza creare dissenso elettorale. Ecco che allora il Governo identifica in quella destinata alla Sanità una quota di spesa pubblica di cui sbarazzarsi, imboccando la strada dell'intermediazione assicurativa e finanziaria dei privati, per garantire ossigeno a un comparto la cui governance è ormai sfuggita di mano allo Stato.

Parlando di cifre, dopo i 25-30 miliardi già sottratti al Ssn per il periodo 2012-2015, il Def 2013 programma un de-finanziamento che riduce la quota di PIL destinata alla Sanità pubblica dal 7,1% al 6,7%. La riduzione inizierà nel 2015 con un timido 7,0%, per poi perdere un altro 0,3% nel biennio 2016-2017: giusto il tempo necessario per «far partire anche la terza gamba della Sanità, quella delle assicurazioni integrative», come ha più volte dichiarato il Ministro della Salute.

Alla tangibilità del dato finanziario, nelle 2 pagine (su 103) destinate a «Rispondere alle grandi sfide della sanità e dell'assistenza» non fa eco alcuna programmazione sanitaria coerente, anzi emerge la volontà di subordinare alle esigenze finanziarie del Paese i diritti dei cittadini sanciti dall'articolo 32 della Costituzione e dai principi fondanti del Ssn. Infatti, accanto al consueto inventario delle eterne incompiute (appropriatezza, governance, informatizzazione, Hta), alla necessità di risolvere problemi contingenti (responsabilità professionale, precariato) e di «perfezionare in tempi brevi il Patto per la Salute», nel Def si leggono espressioni inquietanti: «sistema sanitario selettivo», «prestazioni non incondizionate», «ridisegnare il perimetro dei Lea», il tutto sotto la «regia nazionale» del Ministero dell'Economia e delle Finanze, a cui quello della Salute ha ormai di fatto delegato la programmazione sanitaria.

Inoltre, dal Def emergono clamorose con-

traddizioni che, oltre a testimoniare un medio-crisi pressapochismo, documentano una scarsa conoscenza delle relazioni che legano le politiche per la salute, la programmazione sanitaria e le ripercussioni finanziarie.

- Si annunciano misure di prevenzione secondo il principio health in all policies, che dovrebbe orientare tutte le decisioni della politica (non solo sanitaria, ma anche industriale, ambientale, sociale), mettendo sempre al centro la salute dei cittadini. Ma qualcuno ha allertato Saccomanni che la loro sacrosanta attuazione - visto il gran numero di attività produttive che oggi in Italia danneggiano la salute dei cittadini - darebbe al PIL una consistente spallata al ribasso?

- Si propone di attuare «la prevenzione di tutti i comportamenti a rischio». La proposta è ineccepibile, ma quante risorse è disponibile a sacrificare lo Stato (da tabacchi, alcool, giochi pubblici) per una prevenzione primaria davvero incondizionata? E quante ne è disposto a sottrarre all'assistenza ospedaliera e territoriale per destinarle alla prevenzione, «sorella povera» dei Lea, mettendo in atto tutti gli interventi socio-sanitari efficaci per la «prevenzione di tutti i comportamenti a rischio»?

- Si continua a far leva sulla riduzione dei costi dell'assistenza ospedaliera e sul potenziamento di quella territoriale. Una dichiarazione d'intenti fondamentale per migliorare l'appropriatezza di setting: ma come sincronizzare - senza investimenti - la riorganizzazione degli ospedali e lo sviluppo dei sistemi territoriali socio-sanitari in un Ssn dove la resistenza della cultura ospedale-centrica convive con la carenza di modelli consolidati di cure primarie? Peraltro, il Def sembra ignorare che restano al palo da oltre un anno sia la bozza di decreto sugli standard ospedalieri, sia la riforma Balduzzi sulla riorganizzazione delle cure primarie.

- Si punta sulle farmacie dei servizi che dovrebbero offrire «nuovi servizi di valenza socio-sanitaria», determinando risparmi finanziari e limitando l'accesso alle strutture ospedaliere. Peccato che tutte le prestazioni sanitarie previste finiranno per aumentare la domanda inappropriata dei cittadini, alimentando il consumismo sanitario! Viene quasi da pensare che si tratti di un indennizzo, a seguito dei continui tagli sui farmaci rimborsati dal Ssn, per una influente lobby che otterrebbe così in concessione nuovi servizi per attrarre «clienti» in farmacia...

Anche se, sotto l'effetto una overdose di buonismo, decidessimo di accettare l'equivoco testo del Def come frutto di un distratto, sbrigativo e irresponsabile «copia e incolla» e volessimo forzare l'interpretazione di una politica sanitaria «sotto il segno dell'appropriatezza», rimane indispensabile chiarire come saranno attuati gli interventi necessari a ridurre gli sprechi che aumentano i costi dell'assistenza, senza produrre benefici per i pazienti e che, spesso, ne aumentano i rischi: il sovra-utilizzo di interventi sanitari inefficaci e inappropriati (overuse), il sottoutilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati (underuse), l'inadeguato coordinamento dell'assistenza, le tecnologie sanitarie acquistate a costi eccessivi, le complessità amministrative, le frodi e gli abusi. Questa strategia, che richiede il coinvolgimento di tutte le categorie di stakeholders, dovrebbe essere attuata a vari livelli di programmazione, organizzazione e decisione ed è perseguibile solo se tutti i protagonisti della Sanità - accantonando definitivamente gli interessi di categoria - sono disponibili a riallinearsi sul vero obiettivo del Ssn, ovvero «promuovere, mantenere e recuperare la salute fisica e psichica di tutta la popolazione».

Se invece il Governo è stato realmente sedotto dal «venticello europeo» che intende liberarsi di una consistente parte della spesa pubblica destinata alla Sanità, non può nascondere tra le righe di un documento finanziario. La privatizzazione del Ssn merita riforme condivise tra tutti gli stakeholders della Sanità, deve essere affrontata in Parlamento e necessita del coordinamento di un ministero della Salute competente e determinato. Ma soprattutto, i cittadini devono sapere che, per compensare gli innumerevoli zuccherini elargiti dalla destra e dalla sinistra in occasione di varie tornate elettorali, oggi stanno per essere depredati della più grande conquista sociale, un Ssn equo e universalistico.

Last but not least: il discorso alle Camere di Letta dove ha chiesto «fiducia per il bene degli italiani» è stato accompagnato da un silenzio assordante sulla Sanità pubblica che non ha meritato nemmeno una parola! Allora... è già tutto deciso?

\* Presidente Fondazione GIMBE