

Servizio Sanitario Nazionale: dalla crisi di sostenibilità al piano di salvataggio

Nino Cartabellotta - Presidente Fondazione GIMBE

La XVII legislatura è stata segnata da un insolito paradosso che testimonia uno scollamento tra esigenze di finanza pubblica e programmazione sanitaria. Da un lato, un'intensa attività legislativa e programmatica ha posto numerose pietre miliari: dal decreto sui nuovi LEA alla legge sulla responsabilità professionale, dal decreto sull'obbligo vaccinale all'albo nazionale per i direttori generali, dal patto per la sanità digitale ai fondi per i farmaci innovativi, dal Piano Nazionale della Cronicità a quelli della Prevenzione e della Prevenzione vaccinale, dagli standard ospedalieri al decreto sui piani di rientro degli ospedali, dal biotestamento all'approvazione al fotofinish del DDL Lorenzin. Dall'altro, la legislatura è trascorsa sotto il segno di un imponente definanziamento che, oltre a determinare una progressiva retrocessione rispetto ad altri paesi Europei, sta mettendo seriamente a rischio l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza. Inoltre, dopo la bocciatura del referendum costituzionale, nessun passo in avanti è stato fatto per migliorare la governance di 21 differenti sistemi sanitari e sono già stati siglati accordi per la maggiore autonomia da parte di alcune Regioni.

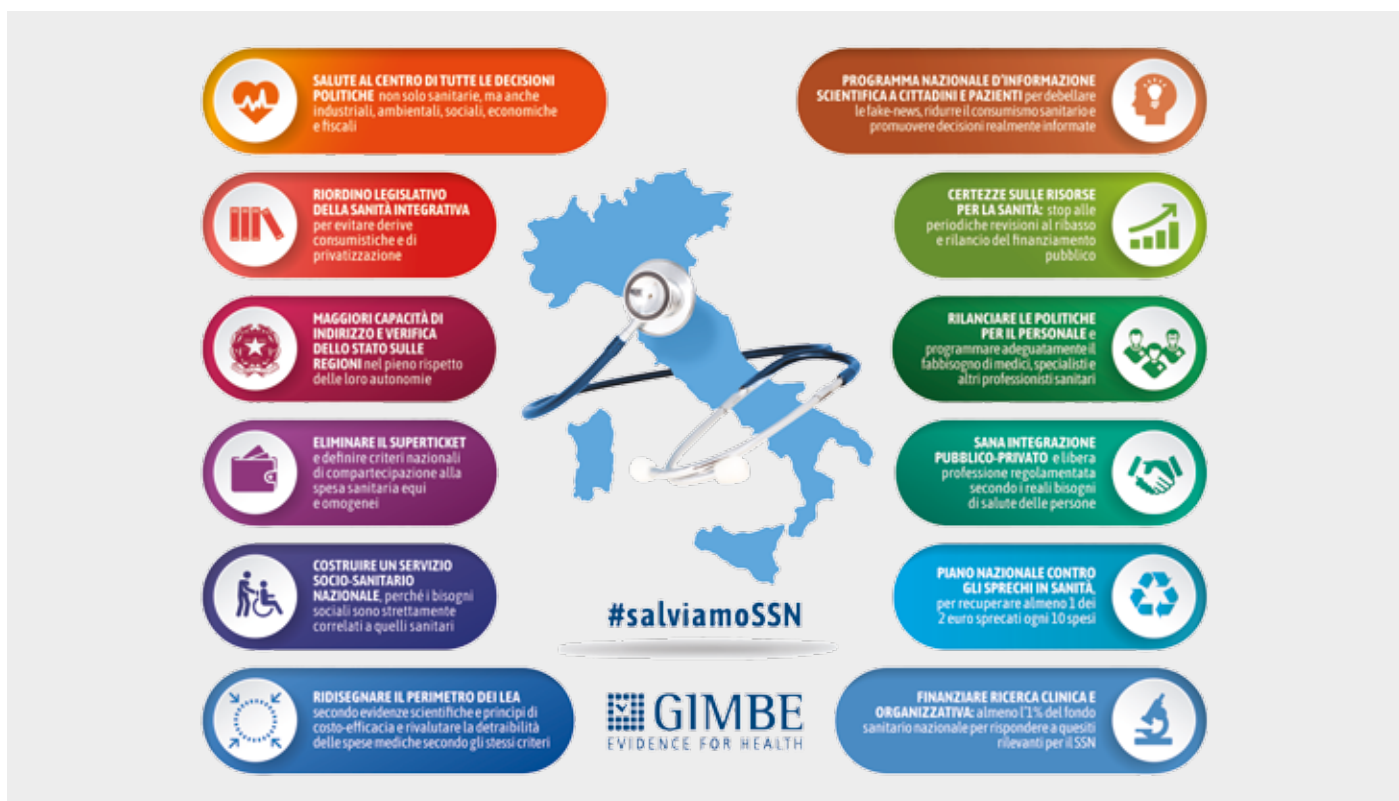
Nel giugno 2017 il 2° Rapporto GIMBE sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) aveva concluso che "non esiste un piano occulto di smantellamento e privatizzazione del SSN, ma nemmeno un preciso programma politico per il suo salvataggio". Questa affermazione è stata confermata dai risultati del recente monitoraggio indipendente dell'Osservatorio GIMBE sui programmi elettorali in occasione delle ultime consultazioni: il factchecking ha restituito un'attenzione molto variegata dei partiti per i temi della sanità e della ricerca con numerose proposte valide ma frammentate, alcune non sostenibili, altre poco attuabili o superflue. Per una variabile combinazione di ideologie partitiche, scarsa attenzione per la sanità e limitata di visione di sistema, nessuna forza politica è riuscita dunque ad elaborare un "piano di salvataggio" per il SSN coerente le principali criticità che ne hanno messo a dura prova la sostenibilità: definanziamento pubblico, "paniere" LEA troppo ampio, deregulation della sanità integrativa, sprechi e inefficienze. Inoltre, dal punto di vista etico, sociale

ed economico è inaccettabile che il diritto costituzionale alla tutela della salute, affidato ad una leale quanto utopistica collaborazione tra Stato e Regioni, continui ad essere condizionato da politiche sanitarie regionali e decisioni locali che generano disegualianze nell'offerta di servizi e prestazioni, influenzano gli esiti di salute della popolazione e condizionano i "prelievi" dalle tasche dei cittadini (ticket, addizionali IRPEF). In tal senso, l'universalismo, fondamento del nostro SSN, si sta inesorabilmente disgregando sotto gli occhi di tutti, anche di una politica miope che non intende restituire agli Italiani un diritto fondamentale sancito dalla Costituzione, oggi invece legato al CAP di residenza.

Dal punto di vista economico, secondo le stime della Fondazione GIMBE nel 2025 serviranno almeno € 210 miliardi per mantenere il SSN, pari ad una spesa pro-capite di € 3.500. Rispetto ai € 150 miliardi di spesa totale del 2016, stando alle previsioni attuali d'incremento della spesa pubblica e privata e al potenziale recupero da sprechi e inefficienze, è indispensabile un forte rilancio del finanziamento pubblico per raggiungere la cifra stimata, peraltro in maniera estremamente prudente.

Considerato che l'attuale legislatura sarà determinante per il destino della sanità pubblica e certo non potrà essere il futuro a prendersi cura del SSN, al fine di salvaguardare la più grande conquista sociale dei cittadini italiani la Fondazione GIMBE ha elaborato un dettagliato "piano di salvataggio" la cui attuazione sarà strettamente monitorata dal proprio Osservatorio.

1. Salute al centro di tutte le decisioni politiche non solo sanitarie, ma anche industriali, ambientali, sociali, economiche e fiscali.
2. Certezze sulle risorse per la sanità: stop alle periodiche revisioni al ribasso e rilancio del finanziamento pubblico.
3. Maggiori capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni nel pieno rispetto delle loro



autonomie.

4. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali sono strettamente correlati a quelli sanitari.
5. Ridisegnare il perimetro dei LEA secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia e rivalutare la detraibilità delle spese mediche secondo gli stessi criteri.
6. Eliminare il superticket e definire criteri nazionali di compartecipazione alla spesa sanitaria equi e omogenei.
7. Piano nazionale contro gli sprechi in sanità per recuperare almeno 1 dei 2 euro sprecati ogni 10 spesi.
8. Riordino legislativo della sanità integrativa per evitare derive consumistiche e di privatizzazione.
9. Sana integrazione pubblico-privato e libera professione regolamentata secondo i reali bisogni di salute delle persone.
10. Rilanciare le politiche per il personale e programmare adeguatamente il fabbisogno di medici, specialisti e altri professionisti sanitari.
11. Finanziare ricerca clinica e organizzativa: almeno l'1% del fondo sanitario nazionale per

rispondere a quesiti rilevanti per il SSN.

12. Programma nazionale d'informazione scientifica a cittadini e pazienti per debellare le fake-news, ridurre il consumismo sanitario e promuovere decisioni realmente informate.

Senza l'attuazione di un programma di tale portata, la progressiva e silente trasformazione (già in atto) di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico verso un sistema misto sarà inesorabile, consegnando alla storia la più grande conquista sociale dei cittadini italiani. Ma se anche questo fosse il destino del SSN, il prossimo esecutivo non potrà esimersi dall'avviare una rigorosa governance della fase di privatizzazione, al fine di proteggere le fasce più deboli della popolazione e ridurre le diseguaglianze.