Il Ssn cade a pezzi mentre si avvia verso la privatizzazione

È il monito lanciato dal presidente della Fondazione Gimbe durante la recente presentazione, presso la Sala Capitolare del Senato della Repubblica, del 4° Rapporto Gimbe sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Definanziamento pubblico, sostenibilità ed esigibilità dei nuovi Lea, sprechi e inefficienze ed espansione del 'secondo pilastro' sono i "mali" che lo insidiano. Il Rapporto suggerisce riforme di rottura e azioni di governance a tutti i livelli per attuare il piano di salvataggio della sanità pubblica

"Negli ultimi 10 anni la sanità ha subito tagli per 37 mdl, tutti i governi hanno ridotto la spesa sanitaria per fronteggiare le emergenze finanziarie, nessun esecutivo ha avuto il coraggio di mettere la sanità pubblica al centro dell'agenda politica, né i cittadini sono mai scesi in piazza per difendere un fondamentale diritto costituzionale, ignorando che la perdita di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico, oltre a compromettere la salute delle persone, porterà ad un disastro sociale ed economico senza precedenti". È questo il monito lanciato dal presidente della Fondazione Gimbe **Nino Cartabellotta** durante la recente presentazione presso la Sala Capitolare del Senato della Repubblica del 4° Rapporto Gimbe sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Definanziamento pubblico, sostenibilità ed esigibilità dei nuovi Lea, sprechi e inefficienze ed espansione del 'secondo pilastro' sono ormai delle vere e proprie cronicità che ledono le fondamenta del nostro Ssn.

"Dal Rapporto Gimbe - precisa Cartabellotta - emerge la mancanza di un disegno politico di lungo termine per 'preservare e potenziare' la sanità pubblica, già invocato dal Presidente Mattarella nel discorso di fine anno, oltre che la scarsa attitudine degli attori della sanità a rinunciare ai privilegi acquisiti per tutelare il bene comune. L'Italia siede nel G7 tra le potenze economiche del mondo, ma la politica ha fatto precipitare il finanziamento pubblico per la sanità ai livelli dei paesi dell'Europa orientale, considerandola come un mero capitolo di spesa pubblica da saccheggiare e non una leva di sviluppo economico da sostenere, visto che assorbe solo il 6,6% del Pil e l'intera filiera della salute ne produce circa l'11%. In tal senso, mentre il mondo professionale e i pazienti aspirano alle grandi (e costose) conquiste della scienza e l'industria investe in questa direzione, l'entità del definanziamento pubblico allontana sempre di più l'accessibilità per tutti alle straordinarie innovazioni farmacologiche e tecnologiche disponibili".

"Peraltro - continua il presidente - la scarsa attitudine ad investire in sanità va a braccetto con la facilità a disinvestire, visto che dal 2010 tutti i Governi hanno ridotto la spesa sanitaria per fronteggiare le emergenze finanziarie, fiduciosi che il Ssn fornirà sempre risultati eccellenti e consapevoli che qualcun altro raccoglierà i cocci". Ma al tempo stesso, con l'obiettivo (fallito) di aumentare il consenso elettorale, hanno puntato sui sussidi individuali (bonus 80 euro, reddito di cittadinanza, quota 100), indebolendo di fatto le tutele pubbliche in sanità ed aumentando la spesa delle famiglie. Per progettare il Ssn del futuro bisogna innanzitutto uscire dal perimetro della spesa sanitaria, perché la spesa sociale di interesse sanitario e la spesa fiscale per detrazioni e deduzioni sono custodite nello stesso 'salvadanaio': quello utilizzato per la salute degli italiani".

La spesa per la salute

La **spesa complessiva per la salute in Italia nel 2017** ammonta complessivamente a 204.034 milioni:

- **Spesa sanitaria**: 154.920 euro di cui 113.131 milioni di spesa sanitaria pubblica e 41.789 milioni di spesa sanitaria privata. Di questa 35.989 milioni a carico delle famiglie e 5.800 milioni intermediati da fondi sanitari/polizze collettive (3.912 milioni), polizze individuali (711 milioni) e da altri enti (1.177 milioni).
- **Spesa sociale di interesse sanitario**: 41.888,5 milioni di cui 32.779,5 milioni di spesa pubblica, in larga misura relative alle provvidenze in denaro erogate dall'INPS, e 9.109 milioni stimati di spesa delle famiglie.
- **Spesa fiscale**: 7.225,5 milioni per

deduzioni e detrazioni di imposta dal reddito delle persone fisiche per spese sanitarie (3.864,3 milioni) e 3.361,2 milioni per contributi versati a fondi sanitari integrativi, cifra ampiamente sottostimata per l'indisponibilità dei dati relativi al *welfare* aziendale e alle agevolazioni fiscali a favore delle imprese).

"Al di là delle cifre - spiega Cartabellotta - oggi la vera sfida è identificare il ritorno in termini di salute delle risorse investite in sanità *(value for money)*: secondo le nostre analisi il 19% della spesa pubblica, almeno il 40% di quella delle famiglie ed il 50% di quella intermediata, non migliorano salute e qualità di vita delle persone". Ecco perché bisogna avviare riforme sanitarie e fiscali, oltre che azioni di *governance* a tutti i livelli, per ridurre al minimo i fenomeni di sovra-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie inefficaci o inappropriate e sotto-utilizzo di servizi e prestazioni efficaci e appropriate, aumentando il *value for money* delle tre forme di spesa sanitaria e pervenendo ad una loro distribuzione ottimale.

Le determinanti della crisi

Il Rapporto conferma le 4 determinanti della crisi di sostenibilità del Ssn definanziamento pubblico, sostenibilità ed esigibilità dei nuovi Lea, sprechi e inefficienze edespansione del 'secondo pilastro'.

Accanto a queste quattro 'patologie', due 'fattori ambientali' peggiorano ulteriormente lo stato di salute del Ssn: la non sempre leale collaborazione tra Governo e Regioni, oggi ulteriormente perturbata dalle istanze di regionalismo differenziato, e le irrealistiche aspettative di cittadini e pazienti che da un lato condizionano la domanda di servizi e prestazioni, anche se inutili, dall'altro non accennano a cambiare stili di vita inadeguati che aumentano il rischio di numerose malattie. Con questa diagnosi, la prognosi per il Ssn al 2025 non può che essere infausta.

Secondo le stime del Rapporto Gimbe per riallineare il Ssn a standard degli altri Paesi europei e offrire ai cittadini italiani un servizio sanitario di qualità, equo e universalistico sarà necessaria nel 2025 una spesa sanitaria di 230 miliardi. Visto che la soluzione offerta dal 'secondo pilastro' non è che un clamoroso abbaglio collettivo, il rilancio del Ssn richiede la convergenza di tutte le forze politiche e un programma di azioni coraggiose e coerenti: dal consistente aumento del finanziamento pubblico alla ridefinizione del perimetro dei Lea, dalla rivalutazione delle agevolazioni fiscali per i fondi sanitari al ripensamento delle modalità con le quali viene erogata la spesa sociale di interesse sanitario al fine di pervenire ad un fabbisogno socio-sanitario nazionale.

Mettere in sicurezza le risorse

Per Nino Cartabellota è necessario 'mettere in sicurezza' le risorse ed evitare le periodiche revisioni al ribasso, definendo una soglia minima del rapporto spesa sanitaria/Pil e un incremento percentuale annuo del fabbisogno sanitario nazionale pari almeno al doppio dell'inflazione.

"Riprendendo parole di gattopardiana memoria - conclude Cartabellotta - se vogliamo rilanciare il Ssn dobbiamo cambiare tutto - entità del finanziamento, criteri di riparto, verifica adempimenti Lea, pianificazione e organizzazione dei servizi sanitari, modalità di rimborso delle prestazioni - affinché non cambi nulla, ovvero per non perdere i princìpi di equità, solidarietà e universalismo che da 40 anni costituiscono il DNA del nostro Ssn".

Attraverso il presente QR-Code è possibile scaricare con tablet/smartphone il PDF con la versione integrale del 4° Rapporto Gimbe

Il piano di salvataggio del Ssn in dodici mosse: le proposte della Fondazione Gimbe

1. Mettere la salute al centro di tutte le decisioni politiche non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali.
2. Rilanciare il finanziamento pubblico per la sanità e evitare continue revisioni al ribasso.
3. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie.
4. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano la salute e il benessere delle persone.
5. Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e princìpi di costo-efficacia.
6. Ridefinire i criteri di compartecipazione alla spesa sanitaria ed eliminare il superticket.
7. Lanciare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e innovazioni.
8. Avviare un riordino legislativo della sanità integrativa per evitare derive consumistiche e di privatizzazione.
9. Regolamentare l'integrazione pubblico-privato e la libera professione secondo i reali bisogni di salute.
10. Rilanciare politiche e investimenti per il personale e programmare adeguatamente il fabbisogno di medici, specialisti e altri professionisti sanitari.
11. Finanziare ricerca clinica e organizzativa con almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale
12. Promuovere l'informazione istituzionale per contrastare le *fake news*, ridurre il consumismo sanitario e favorire decisioni informate.